

Technická univerzita v Liberci

FAKULTA PŘÍRODOVĚDNĚ-HUMANITNÍ A PEDAGOGICKÁ

Katedra: Katedra pedagogiky a psychologie

Studijní program: B5707 Specializace v pedagogice

Studijní obor: Učitelství odborných předmětů

STŘEDOŠKOLSTÍ ŽÁCI UMĚLECKÝCH
OBORŮ A JEJICH PŘEVZETÍ ODPOVĚDNOSTI
ZA ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL

ART HIGH SCHOOL STUDENTS AND THEIR
TAKING RESPONSIBILITY FOR HEALTHY
LIFESTYLE

Bakalářská práce: 12–FP–KPP–01

Autor:

Eliška DITRICHOVÁ

Podpis:

Vedoucí práce: PhDr. Simona Kíryková, Ph.D.

Konzultant:

Počet

stran	grafů	obrázků	tabulek	pramenů	příloh
71	2	1	32	26	3+1 CD

CD obsahuje celé znění bakalářské práce.

V Liberci dne: 26. 06. 20013

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI
Fakulta přírodovědně-humanitní a pedagogická
Akademický rok: 2011/2012

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Eliška Ditrichová**
Osobní číslo: **P10000928**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Učitelství odborných předmětů**
Název tématu: **Středoškolští žáci uměleckých oborů a jejich převzetí odpovědnosti za zdravý životní styl.**
Zadávající katedra: **Katedra pedagogiky a psychologie**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Cíl: Analyzovat proces přebírání odpovědnosti za zdravý životní styl žáky uměleckých oborů středních škol.

Požadavky:

- k tématu provést průzkum chápání pojmu zdravý životní styl

Metody:

- literární rešerše - zdravý životní styl

- průzkum - dotazník

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná**

Seznam odborné literatury:

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. Psychologie zdraví. Vyd. 1. Praha: Portál, 2001, 279 s. ISBN 80-717-8551-2.

HAVLÍNOVÁ, Miluše. Program podpory zdraví ve škole: rukověť projektu Zdravá škola. 2., rozš. vyd. Praha: Portál, 2006, 311 s. ISBN 80-736-7059-3.

MACHOVÁ, Jitka a Dagmar KUBÁTOVÁ. Výchova ke zdraví. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, 291 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-2715-8.

KOHOUTEK, Rudolf. Psychologie zdraví pro pedagogy. 1. vyd. Brno: CERM, 1998, 26 s. ISBN 80-720-4097-9.

GAVORA, Peter. Úvod do pedagogického výzkumu. Překlad Vladimír Jůva. Brno: Paido, 2000, 207 s. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-859-3179-6.

Vedoucí bakalářské práce:

PhDr. Simona Kíryková, Ph.D.

Katedra pedagogiky a psychologie

Datum zadání bakalářské práce: **30. dubna 2012**

Termín odevzdání bakalářské práce: **30. dubna 2013**



doc. RNDr. Miroslav Brzezina, CSc.
děkan

L.S.



doc. PhDr. Tomáš Kasper, Ph.D.
vedoucí katedry

V Liberci dne 30. dubna 2012

Čestné prohlášení

Název práce: Středoškolští žáci uměleckých oborů a jejich převzetí
odpovědnosti za zdravý životní styl

Jméno a příjmení autora: Eliška Ditrichová

Osobní číslo: P10000928

Byla jsem seznámena s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména § 60 – školní dílo.

Prohlašuji, že má bakalářská práce je ve smyslu autorského zákona výhradně mým autorským dílem.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce a konzultantem.

Prohlašuji, že jsem do informačního systému STAG vložila elektronickou verzi mé bakalářské práce, která je identická s tištěnou verzí předkládanou k obhajobě a uvedla jsem všechny systémem požadované informace pravdivě.

V Liberci dne: 26. 06. 2013

Eliška Ditrichová

PODĚKOVÁNÍ

Děkuji vedoucí mé bakalářské práce PhDr. Simoně Kírykové Ph.D za odborné vedení, rady a připomínky v celém průběhu tvorby závěrečné práce. Ráda bych poděkovala vedení obou škol za možnost provést šetření k praktické části.

V neposlední řadě děkuji příteli a rodině, kteří mě podporovali během tvorby této práce i během celého studia. Velmi děkuji za textové korektury panu Pavlu Lehovcovi.

ANOTACE

Bakalářská práce „Středoškolští žáci uměleckých oborů a jejich převzetí odpovědnosti za zdravý životní styl“ pojednává o změnách životního stylu v průběhu studia na střední škole. V teoretické části práce jsou charakterizovány a rozpracovány okolnosti, ovlivňující zdraví a utvářející zdravý nebo nezdravý životní styl. V praktické části je popsána realizace průzkumu, zjišťujícího přebírání odpovědnosti za životní styl v průběhu adolescence. Data jsou získána distribucí dotazníku mezi žáky střední uměleckoprůmyslové školy a gymnázia. Tematický dotazník byl sestaven ke zjištění některých informací o životním stylu žáků a změn, ke kterým dochází v průběhu jejich dospívání.

KLÍČOVÁ SLOVA

zdraví, životní styl, drogy, adolescent, žák umělecké školy

ANNOTATION

This bachelor thesis called Art high school students and their taking responsibility for healthy lifestyle disserts on lifestyle changes during studying at secondary school. The theoretical part closely describes circumstances influencing health and forming healthy or unhealthy lifestyle. The experimental part represents the execution of survey focused on taking responsibility for healthy lifestyle during the adolescence. Data are gathered by questionnaire distribution to art high school and grammar school students. The thematic questionnaire was completed to detect certain information about students' lifestyle and changes formed during the adolescence.

KEY WORDS

health, lifestyle, drugs, adolescent, student of art schools

OBSAH

SEZNAM OBRÁZKŮ, GRAFŮ A TABULEK.....	9
ÚVOD	11
TEORETICKÁ ČÁST	12
1 ZDRAVÍ A ŽIVOTNÍ STYL	12
1.1 ZDRAVÍ JAKO POJEM A JEHO CHÁPÁNÍ	12
1.2 ŽIVOTNÍ STYL	14
1.3 FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ ZDRAVÍ	15
2 OKOLNOSTI OVLIVŇUJÍCÍ ZDRAVÍ.....	18
2.1 VÝŽIVA	18
2.2 POHYBOVÁ AKTIVITA	23
2.3 CHEMICKÉ LÁTKY	25
2.3.1 <i>Alkohol</i>	25
2.3.2 <i>Kouření</i>	26
2.3.3 <i>Drogy</i>	28
3 VÝVOJOVÁ SPECIFIKA DOSPÍVÁNÍ.....	31
3.1 ADOLESCENT	31
3.2 ŽÁK UMĚLECKÉ STŘEDNÍ ŠKOLY	33
4 UMĚLEC V HISTORII.....	34
PRAKTICKÁ ČÁST.....	36
1 CÍLE	36
2 METODY SBĚRU DAT	36
3 CHARAKTERISTIKA VZORKU	36
4 POPIS SBĚRU DAT	38
5 PŘEDPOKLADY	38
6 PREZENTACE DAT	39
6.1 STRAVOVACÍ NÁVYKY	39
6.2 POHYB.....	44
6.3 POCHUTINY A DALŠÍ CHEMICKÉ LÁTKY	46
6.4 RODINA	49
6.5 OSOBNÍ HODNOCENÍ VLASTNÍHO ŽIVOTNÍHO STYLU.....	51
6.6 PŘEVZETÍ ODPOVĚDNOSTI ZA VLASTNÍ ŽIVOTNÍ STYL	53
7 VYHODNOCENÍ PŘEDPOKLADŮ A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ.....	55
8 DISKUZE	58
ZÁVĚR.....	59

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	60
SEZNAM PŘÍLOH	63
PŘÍLOHA A.....	64
PŘÍLOHA B.....	68
PŘÍLOHA C.....	69

Seznam obrázků, grafů a tabulek

Obrázky

Obrázek č. 1 Faktory ovlivňující zdraví (Machová, aj. 2006, str. 10)

Grafy

Graf 1. Procentuální zastoupení mužů a žen v šetření

Graf 2. Srovnání četnosti tělesné aktivity na SŠ a GYM

Tabulky

Tab. 1 Počty dotazovaných mužů a žen

Tab. 2 Pravidelnost stravy

Tab. 3 Snídaně

Tab. 4 Oběd

Tab. 5 Vyřazení potravin z jídelníčku

Tab. 6 Dieta

Tab. 7 Denní příjem tekutin

Tab. 8 Druh tekutiny

Tab. 9 Průměrná délka spánku

Tab. 10 Pití kávy

Tab. 11 Častost konzumace piva/vína

Tab. 12 Častost konzumace tvrdého alkoholu

Tab. 13 Kuřáctví cigaret

Tab. 14 Pokus o ukončení kuřáctví

Tab. 15 Budoucí snaha o ukončení kouření

Tab. 16 Návykové látky

Tab. 17 Častost tělesné aktivity

Tab. 18 Důvody k tělesné aktivitě

Tab. 19 Kuřáctví rodičů

Tab. 20 Tělesné cvičení rodičů

Tab. 21 Hodnocení životního stylu rodiny

Tab. 22 Preference typu stravy v rodině

Tab. 23 Ovlivnění stravovacího režimu rodiči

Tab. 24 Procentuální zastoupení 5. odpovědi podle typu škol a ročníků

Tab. 25 Hodnocení vlastních stravovacích návyků

Tab. 26 Rozhodnutí o stravování

Tab. 27 Hodnocení dostatečnosti tělesného cvičení

Tab. 28 Hodnocení vlastního životního stylu

Tab. 29 Plánování stravování během dne

Tab. 30 Zájem rodiče o stravu žáka během dne

Tab. 31 Samostatné rozhodování o tělesném cvičení

Tab. 32 Samostatné rozhodování o četnosti tělesného cvičení

Úvod

Dnešní dobu charakterizuje zájem o naše zdraví. O zásadách, které pozitivně nebo naopak negativně ovlivňují naše zdraví, se dnes často mluví a všeobecně si myslíme, že toho o zdravém životním stylu víme mnoho. I přes to všechno, co víme, ale nejsme vždy ochotni změnit to, jak žijeme – přizpůsobit svůj životní styl.

Téma bakalářské práce jsem volila na základě dvou předpokladů. Jeden z nich vychází z mého oboru studia, v případě že půjdu učit, tak to bude s nejvyšší pravděpodobností na střední školu s uměleckým zaměřením. Proto jsem chtěla vědět, jaké návyky z oblasti životního stylu zde žáci mají a jak se staví k odpovědnosti za svůj životní styl. V druhém předpokladu jsem zohlednila to, že jsem sama studovala střední uměleckoprůmyslovou školu a setkala jsem se zde s velmi různorodým pojetím životního stylu. Při volbě tématu jsem proto vycházela z představy, že je nutné i v tomto věku na žáky působit, aby docházelo k pozitivní úpravě jejich návyků a postojů.

Cílem předložené bakalářské práce je zjistit, jakým způsobem a zda vůbec probíhá u žáků střední školy převzetí odpovědnosti za životní styl a vlastní zdraví.

V teoretické části své práce se zabývám definováním životního stylu a faktory, které ho ovlivňují. Činitele popisuji podrobněji v jednotlivých podkapitolách. V druhé části jsem se zabývala adolescenty a životním stylem umělců v historii.

V praktické části popisuji přípravu, realizaci a vyhodnocení výsledků šetření, zjišťujícího životní styl u žáků 1. a 3. ročníku střední uměleckoprůmyslové školy a gymnázia.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Zdraví a životní styl

1.1 Zdraví jako pojem a jeho chápání

Pojmy zdraví a zdravý životní styl jsou závislé jak na chápání každého jednotlivce, tak i na historickém vývoji. Význam těchto pojmů se ale stále mění. Největších změn se v historii pojmy zdraví dočkaly během vývoje společnosti, ekonomiky a vývojem lékařství. Nejčastěji se člověk cítí zdravý, pokud necítí bolest. Tento názor se ale ne zcela setkává s odbornými definicemi. Dnešní vědní disciplíny už nechápou zdraví jen jako absenci bolesti. Zdraví jako celá vědní oblast je kombinací tří pozitivních částí. Tělesného zdraví, které musí být nutně v kombinaci s duševním a sociálním. (Machová, Kubátová 2006, str. 9)

Světová zdravotnická organizace má od svého vzniku v roce 1948 záměr nejen v omezení úmrtnosti a nemocnosti, ale i v podpoře omezení zdravotních rizik a podpoře zdravé životosprávy, tedy zdravého životního stylu. „Světová zdravotnická organizace definuje zdraví jako stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody.“ (Křivohlavý 2009, str. 37), (WHO, News releases, 2013)

Teorie zdraví mají mnoho společných prvků. Časté je chápání zdraví jako důležitého předpokladu pro plnění životních cílů. Všechny teorie chápou zdraví jako neustále se vyvíjející stav, který se může nejen zlepšovat, ale i zhoršovat během života každého jedince. Pro většinu teorií je společné, že pohlíží na zdraví jako na souhrn mnoha faktorů. Tyto faktory ovlivňují zdraví, které je podle všech názorů vysoce ceněnou hodnotou. V nových teoriích je často zdraví spojeno s odpovědností jedince za vlastní jednání, tedy za činy ovlivňující jeho zdravotní stav. (Křivohlavý 2009, str. 32)

V publikaci Psychologie zdraví (Křivohlavý, 2009, str. 33) Jan Křivohlavý třídí teorie zdraví podle jejich odlišného přístupu ke zdraví. A každá teorie je začleněna do systému dle přístupu ke zdraví. Od chápání zdraví jako prostředku pro dosahování dalších cílů nebo jako ke konečnému žádanému cíli.

Teorie vycházející z lidového chápání zdraví pracují se zdravím jako s životní silou. Tato síla nám umožňuje zvládat těžkosti v průběhu života. Pokud máme této životní síly dostatek, zvládání obtížných situací v životě pro nás není tak obtížné. Obecné pojetí chápe tuto sílu jako v průběhu života měnící se zdroj. V takto

orientovaných teoriích není zdroj síly chápán neomezený a neměnný. V průběhu života se množství síly mění, může jak ubývat, tak také přibývat.

Teorie orientované humanisticky chápou zdraví jako kombinaci více faktorů, například vitality, schopnosti se adaptovat a dalších faktorů. Pro dosažení vyššího cíle je nutné dobré zdraví, které nám umožňuje volit si a reagovat co nejpružněji na problémy i životní podmínky. Pokud v sobě člověk má tuto sílu, může plně realizovat své cíle a rozvíjet se.

Teorie podle Aarona Antonovského je založená také na psychické síle. Publikace autora J. Křivohlavého (2009, str. 34), popisuje to, co Antonovsky zjistil: „Nejde o dílčí psychické schopnosti, ale o celkovou – holistickou – charakteristiku postoje k životu.“ Nejedná se tedy o souhrn mnoha okolností, ale o konkrétní postoj k životu, s kterým pracuje tato teorie. Práce stanovuje tři základní původy takové životní síly: smysluplnost, zvládnutelnost úkolů a pochopení dějů, které se odehrávají kolem jedince. S podobnou teorií pracovala i skupina amerických psychologů, kteří tuto sílu založenou na postoji k celému životu označovali za odolnost nebo také tvrdost. Jednotlivé myšlenky podporující tuto teorii jsou obdobné jako u Antonovského teorie. „Její složky tvoří oddanost (určitému přesvědčení), zvládnutelnost – představa o ovladatelnosti toho co se děje a chápání životních úkolů jako výzev, které daný člověk přijímá a odvažuje se vstoupit do víru dění.“ Jak píše J. Křivohlavý (2009, str. 35).

Mezi populární teorie se dostala jedna založená na základních přizpůsobovacích schopnostech každého jedince, tedy i člověka. Schopnost přizpůsobit se je v této teorii chápána jako něco zcela přirozeného. Pokud je to člověku vrozené, dokáže zcela automaticky bojovat jak s obtížemi v každodenním životě, tak i s nemocemi. Obtížná situace je v tomto pojetí chápána jako výzva, kterou je nutné překonat.

Další teorie patří v dnešní společnosti mezi jednu z nejpobulárnějších. Je často spojovaná s kulture mládí, jelikož její největší důraz je kladen na optimální fungování, které je nejčastější u lidí na vrcholu sil. V této teorii je zdraví zúženo na co nejlepší fungování pro plnění úkolů, pro které byl jedinec předurčen. Tato teorie nerozlišuje jemnější nuance, člověk je zařazen pouze do jedné ze dvou variant – zdravý nebo nemocný. Obecně je v tomto pojetí zdraví velmi úzké a i při lehkém odchýlení od ideálu je zdraví jedince hodnoceno jako nedostačující. Ve společnosti je tato teorie zdraví označována jako fitness, jejímž ideálem je být fit.

Teorie založená na chápání zdraví jako produktu je zastávána nejčastěji zdravotnickými institucemi, celkově je nyní méně užívanou. Tato teorie chápe zdraví

jako „výrobek, produkt“, s kterým je možné obchodovat. Nejsnáze představitelné zdraví v podobě produktu je například jako lék nebo lékařský zákrok. V teorii je zdraví něco zcela obvyklého, člověk ho ale může ztratit během výjimečných událostí. Výhodou této teorie je, že popohání vědce a lékaře k hledání něčeho, co může pacientům pomoci. Mezi nevýhody patří představy o všehříšících lécích, což nijak nemotivuje jedince k péči o vlastní zdraví. Jedinec pod vlivem této teorie není ochoten předcházet onemocnění pomocí prevence, například úpravou stravovacích návyků nebo i preventivních návštěv u lékaře. Zdraví je tedy závislé pouze na vědeckém řešení problému, bez zohlednění rozmanitosti každého jednotlivce.

Zcela nejčastěji používaný názor ohledně zdraví je z roku 1946 a pochází od Světové zdravotnické organizace. Jak už bylo zmíněno, tato teorie chápe zdraví jako něco komplexního a obecně vyhledávaného. Ideál není zcela přesně definován, ale i tak je chápán jako určité negativum této teorie, protože není realistický. Přesto, že ideál je nespílnitelný, teorie má motivující charakter. Protože podněcuje jedince k péči o mnoho složek jeho osobnosti. (Křivohlavý 2009, str. 37)

1.2 Životní styl

Definice životního stylu je obdobně problematická. Jednotlivé formulace se ale shodují na důležitosti způsobu života jako hlavního faktoru ovlivňujícího zdraví.

J. Máchová v knize (2006, str. 12) definuje životní styl: „Životní styl zahrnuje formy dobrovolného chování v daných životních situacích, které jsou založené na individuálním výběru z různých možností.“ Rozhodnutí tedy závisí pouze na jedinci, zda podpoří své zdraví výběrem vhodné varianty a zavrhne tu, která jeho zdraví ohrožuje. Na zmíněný výběr jedince ale působí mnoho okolností z oblasti zvyklostí, tradic, ekonomiky a sociální skupiny, což vyvrací zcela nezávislý výběr. Pro výběr je typické, že se odehrává v závislosti na mnoha okolnostech, jako je například: věk, vzdělání, povaha nebo hodnoty každého jedince.

Jedním ze základních předpokladů pro zdraví životní styl a tím pádem také pro dobrý zdravotní stav je znalost okolností podporujících nebo poškozujících zdraví. Z toho vyplývá nutnost výchovy jedince k odpovědnosti za vlastní zdraví. Jelikož životní styl zásadně ovlivňuje zdraví, je dobrou prevencí rozvoj postojů a znalostí z této oblasti v rámci celé společnosti. (Machová, aj. 2009, str. 11)

Zjednodušeně se zdraví populace hodnotí na základě úmrtnosti a nemocnosti. Pro zpřesnění jsou okolnosti neboli faktory ovlivňující zdraví rozděleny na negativní a pozitivní, podle toho jak působí na jedince.

Životní styl je obtížně uchopitelným pojmem z několika důvodů. Každý z autorů připisuje jednotlivým návykům z oblasti životního stylu různý význam. Pro tvorbu praktické části této bakalářské práce používám pojetí zdravého životního stylu, jako souhrn návyků z oblasti stravování, pohybu, chemických látek a denního režimu. Životní styl rozděluji do 3 kategorií.

První kategorii- **Stravovací návyky**, chápu jako souhrn návyků z oblasti stravy a to jak její různorodosti, tak i pravidelnosti. Dále sem zařazuji pitný režim a spánkový režim. Za optimální, dle teorie, považuji pestrou a pravidelnou stravu v dávkách každé 3-4 hodiny. Pro příjem tekutin používám, na základě teorie, optimum 1,5- 2,5 litru tekutin denně, hlavní podíl v podobě neslazených nápojů. Pro vymezení zdravého životního stylu používám v této práci, dle teorie 7-8 průměrně hodin spánku denně.

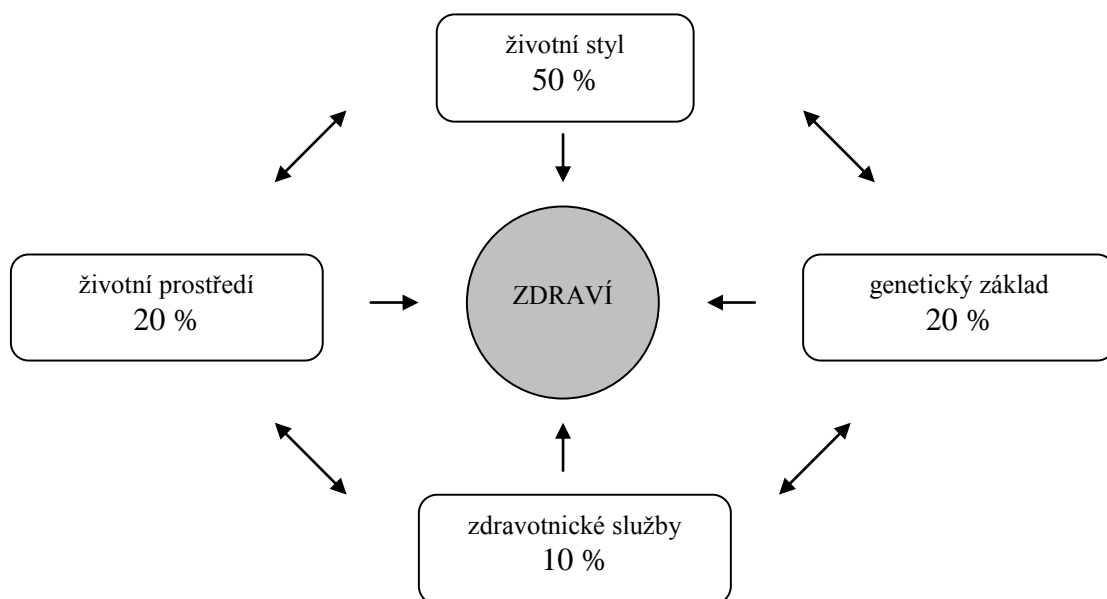
Druhá kategorie- **Pohyb**, pro pohyb je charakteristické, že jak jeho nedostatek, tak i nadměra je problematická. Pro tuto práci považuji pohyb jako součást zdravého životního stylu, pokud je provozován pravidelně během týdne a nepočítám do něj účast na tělesné výchově v rámci školy.

Třetí kategorie- **Pochutiny a další chemické látky**, do této oblasti zařazuji kávu, alkohol, cigarety a jiné návykové látky. V dalších kapitolách je věnováno jednotlivým látkám více prostoru. V této oblasti považuji za zdravé neužívání drog, nekuřáctví, pouze nepravidelné pití kávy. Užívání alkoholu u zletilých výjimečně, u nezletilých respondentů vůbec.

1.3 Faktory ovlivňující zdraví

Veškeré teorie chápou zdraví jako kombinaci mnoha okolností. Na člověka působí tyto okolnosti již od začátku jeho prenatálního vývoje a pak celý jeho život. Jelikož se jedná o velkou souhrnu faktorů, které předurčují jedince k nějakému zdravotnímu stavu, není z nich žádný jedinec vyčleněn. Tento stav se během života rozmanitě vyvíjí. Pro usnadnění orientace dělíme faktory nebo také determinanty do dvou skupin podle toho, jak působí na náš zdravotní stav. Zdraví je tedy závislé na faktorech, které mají ale podle vědců různou schopnost ovlivnit naše zdraví. Na obrázku jedna vidíme faktory ovlivňující náš celkový zdravotní stav a jejich procentuální

zastoupení, tedy s jakou důležitostí se podílí na zdraví nebo nemoci jedince. (Machová, aj. 2006, str. 10), (PORTÁL: Determinanty zdraví)



Obrázek č. 1: Faktory ovlivňující zdraví (Machová, aj. 2006, str. 10)

Vnitřní faktory

Pro vnitřní faktory platí, že se jedná o dědičně získané predispozice a vliv místa, tedy lokality, do kterého se člověk narodí. Toto získá každý jedinec od svých rodičů na úplném začátku svého vývoje a života. Jedná se tedy o vrozenou výbavu každého člověka. V těchto faktorech nalézáme vliv určitého způsobu života, jakým žije ve společnosti naše rodina. K vnitřním determinantům se tedy řadí nejen genetická výbava jedince, ale také faktory prostředí. Příkladem faktorů prostředí může být například životní prostředí, podmínky ovlivněné klimatem nebo sociální prostředí v lokalitě, kde jedinec žije. Příkladem genetické výbavy je například predispozice nebo naopak odolnost k některé nemoci. Není to ale jediné, co nás geneticky ovlivňuje v oblasti našeho zdraví, dalšími příklady může být vliv pohlaví, vývojový nedostatek a úroveň intelektu. (Machová, aj. 2009, str. 13), (PORTÁL: Determinanty zdraví)

Vnější faktory

Do vnějších faktorů neboli determinantů řadíme ty, které jsou jedincem snáze, i když ne vždy, ovlivnitelné. Tyto faktory dělí autorka J. Máchová v knize (2009, str. 13) „Do tří základních skupin: životní styl, kvalita životního a pracovního prostředí, zdravotnické služby (jejich úroveň a kvalita zdravotní péče).“ I když není možné ovlivnit sto procent těchto okolností, právě tyto faktory nám ukazují jaký má jedinec vztah k prevenci, odpovědnosti a podpoře vlastního zdraví. Mezi největší determinanty a to z 50 % se řadí životní styl, který ovlivňuje zdraví jak pozitivním způsobem tak i tím negativním. Co přesně patří do těchto okolností, následuje v dalších kapitolách. (Machová, aj. 2009, str. 13), (PORTÁL: Determinanty zdraví)

2 Okolnosti ovlivňující zdraví

2.1 Výživa

Výživa a denní stravovací režim

Výživa organismu v podobě potravy patří k primárním potřebám nejen člověka. Význam potravy je zásadní pro fungování celého organismu. Přesto, že většina lidí si je vědoma této spojitosti, dopouští se různě velkých chyb, jak v kvalitativním pojetí, tak i v kvantitativním. Výživa zajišťuje pro organismus dostatek potřebné energie a také stavebních látek, tedy živin. Je nutné také pamatovat na změny ve výživě dle věku a životní etapy jedince. Tyto změny jsou nejrozsáhlejší v období tělesného růstu – v dětství a dospívání a v období těhotenství.

Základním účelem potravy je dodání do těla vhodného množství nezbytných živin v podobě bílkovin, sacharidů, tuků, vitamínů a vlákniny a vody. Důležité je nejen sledování množství a podoby v jaké jsou potraviny z jednotlivých skupin, ale i denní doba a časové rozestupy mezi jídly. Pro zdravý životní styl je žádoucí strava racionální, která je vyvážená, jak z pohledu kvalitativního, tak i kvantitativního.

Kvalitativní strana stravy se zaměřuje na hodnocení, jak má být strava různorodá a vyvážená. Což znamená, že sleduje, v jakém množství jsou přijímány živiny, vitamíny a minerály. Z pohledu kvalitativního je také nutné se zaměřit na skladbu přijímaných tekutin. (Machová, aj. 2006, str. 15)

Kvantitativní pojetí stravy se zaměřuje na množství, v jakém je strava přijímána. Zda příjem energie z potravy je v rovnováze s jejím výdejem. Toto hledisko je závislé na energetických nárocích. Ty se liší podle druhu zaměstnání – činnosti a životní etapy. (Machová, aj. 2006, str. 15)

Složky stravy a její funkce

Jak už je uvedeno v předešlém, jednotlivé složky mají pro organismus zásadní význam. Jednotlivé složky by měli být ve vhodném poměru. Pro region Evropy ustanovila světová Zdravotnická Organizace výživová doporučení, která se zaměřují na spotřebu některých potravin, jejich úpravu a celý stravovací režim.

Bílkoviny – proteiny

Bílkoviny jsou jednou ze základních složek výživy, slouží v organismu pro výstavbu nových a opravu poškozených tělesných buněk. Bílkoviny jsou méně důležité

jako zdroj energie. Nejčastěji je člověk získává v podobě masa, vajec, mléka a mléčných výrobků, luštěnin, mouky a brambor. Bílkoviny, které tělo získá v potravě rozkládá v trávicím ústrojí na aminokyseliny. Ty odborníci dále dělí na esenciální-nezbytné (například maso, vejce, mléko) a neesenciální – postradatelné (rostlinného původu). Přesto, že názvy postradatelné a nepostradatelné působí, jako že ty rostlinné nejsou potřebné, je doporučený jejich poměr 1:1.

Doporučené zastoupení bílkovin v potravě je v rozmezí 10- 15 %. V doporučení světové Zdravotnické Organizace nacházíme doporučení na snížení spotřeby vajec, u dospělého na nejvýše 4 kusy týdně.(Křivohlavý 2009, str. 220), (Machová, aj. 2006, str. 15-16 a 19)

Tuky – lipidy

Tuky jsou další ze tří základních složek potravy. Významné pro organismus jsou jako zdroj energie a jako stavební složka buněk. Tuky jsou kromě buněk ukládány v těle v podobě kapének jako zásobní látka. „Zásobní tuk je rezervou energie, která se při nedostatečném přísunu sacharidů v potravě uvolňuje a spotřebovává. Jak píše Máchová, Kubátová (Machová, aj. 2006, str. 16)“. Tuky stejně jako bílkoviny se dále dělí, a to na nasycené a nenasycené. Nadměrné požívání nasycených tuků například z vepřového a hovězího masa, vajec, plnotučného mléka může vést ke zvýšení cholesterolu v krvi. Což je jeden z viníků srdečních chorob a díky vysoké energetické hodnotě také nadváhy a obezity. Nenasycené tuky jsou obsaženy v rybách, drůbeži a v rostlinných olejích.

Světová Zdravotnická Organizace doporučuje pro oblast Evropy snížení příjmu tuku na 30 % energetického příjmu. Z kvalitativního pohledu je doporučeno zvýšit podíl rostlinných tuků, a naopak snížit příjem tuků v podobě živočišných potravin (například: vepřový bůček, uzeniny, plnotučné mléko, majonéza a další...). (Křivohlavý 2009, str. 220), (Machová, aj. 2006, str. 16-17 a 19)

Cukry – sacharidy

Sacharidy jsou hlavním zdrojem pohotové energie a jsou nezbytné pro buněčný metabolismus. Sacharidy se podle využitelnosti v organismu rozdělují na využitelné, kam patří - monosacharidy, disacharidy, oligosacharidy a polysacharidy a nevyužitelné – vláknina. Zastoupení druhů sacharidů v potravě není rovnoměrné a je žádoucí některé druhy upřednostňovat před ostatními. Ze stravy získáváme největší zastoupení sacharidů v podobě polysacharidu - škrobu, který je nejvíce obsažen v bramborách, rýži

a obilninách. Monosacharidy – glukózu a fruktózu získává tělo z ovoce a například karotky. Hlavním zástupce disacharidů je řepný cukr, který je zároveň nejběžnějším sladidlem. Zástupcem oligosacharidů v potravě jsou luštěniny. Vláknina je komplexní název pro celulózu, hemicelulózu a pektin. Lidský organizmus není schopen vlákninu využít, protože je nestravitelná. Vláknina zajišťuje pravidelné vyprazdňování střev. Pro člověka je zdrojem vlákniny ovoce, zelenina, brambory, obiloviny, luštěniny a ořechy.

Sacharidy pokrývají největší část denní energetické spotřeby, zhruba 50 - 55%. Toto číslo je ale závislé na aktivitě a věku jedince. V průměru je ale požívání sacharidů nadměrné. Světová Zdravotnická Organizace doporučuje snížení příjmu jednoduchých cukrů na 10 % energetické dávky a díky tomu navýšení škrobů do uvedené hodnoty 50 - 55%. Pro vlákninu je stanovena doporučená dávka pro dospělého jedince alespoň 30 gramů denně. (Machová, aj. 2006, str. 17-19)

Vitamíny

Vitamíny jsou naprosto nutné pro fungování biologických přeměn v buňkách. Přesto, že jsou v těle nutné jen ve velmi malých dávkách, tělo si je nedokáže samo vytvořit a proto je nutné je s potravou dodávat. Stav, při kterém v těle vitamín chybí, se říká avitaminóza a opaku hypervitaminóza. K hypervitaminóze může dojít při nadměrném užívání vitamínových preparátů, ale i tak je to málo pravděpodobné, nadbytek vitamínu je vyloučen močí, stolicí nebo potem. Stejně jako u výživových látek se potřeba vitamínů během života mění.

Vitamíny jsou rozděleny do dvou skupin podle látek, v kterých dochází k jejich rozpouštění. První skupina jsou vitamíny rozpustné v tucích, sem patří vitamín A, D, E, K. Do druhé skupiny patří vitamíny rozpustné ve vodě například: vitamíny B, C a vitamín H.

Největším zdrojem vitamínu je rostlinná strava, zejména pak listová zelenina, luštěniny, ovoce, celozrnné výrobky, rostlinné oleje, kvasnice. Některé vitamíny jsou naopak jen v živočišných produktech, kam se dostávají z rostlinné potravy. Příkladem takových zdrojů vitamínu je například žloutek, játra, mléko, maso, ledviny.

Jedním z nejvýznamnějších vitamínů, kterého také potřebujeme denně největší dávku, je vitamín C. Vitamín C konzumujeme nejčastěji v podobě ovoce a zeleniny, (důležitým zdrojem jsou například brambory). Vitamín C se ale připravuje i uměle a obohacuje se o něj celá řada potravin. Nejčastěji ty, které vitamín C ztratili v průběhu zpracování. Tělo není schopno tento vitamín ukládat do zásoby, proto je žádoucí každý

den konzumovat potravu obsahující vitamín C. Tento vitamín je jedním z nejméně odolných. K jeho ztrátám dochází při skladování, opracovávání železnými předměty, ohříváním a další manipulací. Vliv tohoto vitamínu je rozsáhlý. Je to například důležitý antioxidant, snižuje negativní následky kouření, zvyšuje odolnost organismu, udržuje dobrý stav tkání, ... Nedostatek vitamínu C se projevuje zvýšenou náchylností k běžným nemocem, únavou a zhoršením hojení ran. (Machová, aj. 2006, str. 26-28), (Vitamíny – databáze, 2012), (Vitamíny a minerály, 2007)

Minerály a stopové prvky

Výskyt těchto látek v těle je v různých podobách a v různém množství. Například jako elektrolyty nebo nerozpustné soli. Mezi minerální látky v lidském těle patří sodík, draslík, vápník, fosfor, hořčík a síra. V nejvyšší míře je zastoupen vápník neboli kalcium. V lidském těle má kalcium mnoho úloh, je obsaženo ve všech tkáních, je stavební látkou kostí a zubů a mnoho dalších. Projevem nedostatku vápníku jsou svalové křeče. Během stárnutí dochází k přirozenému úbytku vápníku, což má za následek křehnutí a lámavost kostí. Kalcium získává organismus z mléka, sýrů, brokolice, ... Potřeba organismu je 1-2 gramy vápníku denně.

V menších koncentracích než minerální látky se v organismu vyskytují stopové prvky. Mezi ně patří železo, zinek, fluor, selen, hliník, měď, mangan, kobalt a chlór. Jejich obsah se pohybuje v rozmezí miligramů až gramů. Jejich úloha v lidském těle ještě není u všech zcela vyjasněna. (Křivohlavý, 2009), (Machová, aj. 2006, str. 20), (Minerály – databáze 2012)

Stravovací návyky

Stravovací režim má spolu se skladbou stravy vliv na zdraví jedince. Přesto, že většině dospělých lidí je tato závislost zcela jasná, ne všichni a vždy jsou ochotni podle toho upravit i své stravovací návyky.

V České republice je dlouhodobě nízká spotřeba ovoce a zeleniny. Dochází také k poklesu konzumace mléka a mléčných výrobků s výjimkou ve spotřebě v tavených sýrech, kde držíme světové prvenství. K pozitivnímu snížení spotřeby došlo ve skupině živočišných tuků. „Publikace (Machová, aj. 2006, str. 31) uvádí: Stravovací návyky úzce souvisí se vzděláním. Čím vyšší má člověk vzdělání, tím více si uvědomuje nutnost kvalitní a vyvážené stravy a dbá na doporučené zásady správné výživy.“ V dodržování zdravého životního stylu jsou také častěji ukázněnější ženy.

Dětem jsou nejčastěji předávány stravovací návyky od žen, které většinou ovlivňují skladbu jídelníčku celé rodiny. I přes to, že ženy častěji konzumují ovoce, zeleninu a celozrnné pečivo než muži, návyky, které předávají dětem, nemusí být jen dobré, ale tyto poznatky z rodiny jsou základem pro stravování po zbytek života. Pro dítě nebo mladistvého je stejně jako pro dospělého důležitá pestrá a plnohodnotná strava. Tato strava musí být přizpůsobena kvantitativně i kvalitativně věku dítěte nebo mladistvého. Za důležitý se pokládá stravovací režim s pěti přiměřenými porcemi jídla během dne. Za velmi nevhodné se pokládá vynechání snídaně, nebo nevhodný výběr svačiny. Nesmí se zapomínat na výběr vhodných tekutin, nejlépe v podobě bylinných čajů, vody nebo ovocné šťávy. Tekutiny stejně jako potrava musí být v doporučeném množství a konzumovány rovnoměrně během dne. (Machová, aj. 2006, str. 23), (Csémy, 2005)

Světová zdravotnická organizace vydala pro oblast Evropy doporučení týkající se výživy, spotřeby, přípravy a stravovacího režimu. Některá z těchto doporučení jsou již uvedena výše. Dále radí například:

- Snížit spotřebu kuchyňské soli na 5-7 gramů denně a celkově dávat přednost výrobkům, které obsahují soli méně.
- Zvýšit spotřebu zeleniny a ovoce, tento přísun by měl dosahovat 600 g čerstvé nebo tepelně upravené. A poměr zelenina ku ovoci, by měl být 5:3 (zeleniny 375 gramů: 225 gramů ovoce).
- Zásadně zvýšit konzumaci ryb, nejlépe mořských.
- Zaměnit smažení pokrmů za jejich vaření nebo dušení.
- Snížit příjem cholesterolu na maximálně 30 gramů za den.
- Zvýšit příjem vitamínu C a dalších ochranných látek – vitamínů a minerálů.
- Zvýšit konzumaci potravin s větším podílem celozrnné mouky.
- ...a další

Pro příjem živin, vitamínů a minerálů je stanovena doporučená denní dávka – v České republice DDD, která u 99,7 % zdravé populace pokryje potřebu jednotlivých látek, díky kterým by se měli v těle udržet správné hodnoty. (Machová, aj. 2006, str. 29 a 30), (Výživová doporučení CINDI, 2000)

Pitný režim

Pitný režim je stejně zásadní pro fungování těla jako racionální a vyvážená strava. Stejně jako u výživy je důležité co pijeme. Největší podíl by měl být v podobě vody. Význam vody je pro organismus zcela nenahraditelný. Voda je nutná k transportu, jako rozpouštědlo a k udržení tělesné teploty.

Během dne i noci dochází k přirozeným ztrátám vody, ty jsou ale ovlivněny počasím (teplotou) a intenzitou aktivity. Proto je nutné pitný režim přizpůsobovat okolnostem jako je věk, podnebí, aktivita. V období dospívání a dospělosti by potom měl být dle okolností v rozsahu 1,5- 2,5 litru a více. (Machová, aj. 2006, str. 24), (Csémy, 2005)

2.2 Pohybová aktivita

Historicky je pohyb považován na naprostou samozřejmost. Pohyb byl vždy nutností k uspokojení potřeb člověka. Přestože potřeba pohybu se nemění, v dnešní době se pohyb stává často diskutovanou veličinou. Pro člověka je dnes typický sedavý a málo pohyblivý způsob života. V dnešní době je pohyb již méně často podmíněn zajišťováním základních potřeb. A pro většinu jedinců se pohybová aktivita stala něčím ne zcela samozřejmým.

Přestože pohyb stále vykonáváme, často už se jedná o pohyb pasivní, který je vykonáván pomocí techniky nebo jiného živočicha. A tento typ pohybu bohužel nijak pozitivně nepřispívá k udržení zdraví. Aktivní pohyb je vykonáván živým organismem neustále, tedy ani u člověka tomu není jinak. Ale i pohyb aktivní musíme ještě rozdělit na záměrný a nezáměrný. Nezáměrné aktivity těla jsou veškeré chemické pochody, činnost vnitřních orgánů a další. Pro pozitivní ovlivnění lidského zdraví je důležitý pohyb záměrný aktivní. Ten je člověk schopen vykonávat díky činnosti mnoha částí lidského těla, které jsou ve vzájemné souhře. Člověk v dnešní společnosti je i často hodnocen podle tělesných schopností, neboli také tělesné zdatnosti, což se stává dalším motivem pro aktivní pohybovou aktivitu. (Machová, aj. 2006, str. 33)

V dnešní společnosti už není pohyb chápán jen jako způsob přesunování se z místa na místo nebo jako způsob obživy. Pro pohyb, který člověk dnes vykonává je typické, že mu přisuzuje nějaký další účel, význam. Dnešní člověk užívá pohybové aktivity k pozitivnímu ovlivnění svého zdravotního stavu. A to ve všech sférách jak jsme zdraví již definovali. Příkladem může být pohyb jako způsob ovlivňování

psychiky, například boj se stresovou zátěží nebo snížení úrovně úzkosti. Další oblastí je zdraví po fyzické stránce, kde pohyb provozujeme pro zlepšení tělesné zdatnosti nebo jako způsob prevence různorodým onemocněním. Například je prevencí nadváhy, kardiovaskulárních obtíží nebo mírní již propuklé diabetické onemocnění. Poslední je sociální sféra, kde i zde vidíme pozitivní ovlivnění například v podobě zvýšení sebehodnocení jedince. (Křivohlavý 2009, str. 134-139)

Jak je již popsáno výše, pohybová aktivita nám slouží k plnění různých potřeb nebo očekávání. Nejčastěji ale pohybovou aktivitu pojmenováváme jako cvičením. V knize Jaro Křivohlavý (2009, str. 134) rozděluje tělesné cvičení na pět kategorií:

„Izometrické cvičení“ toto cvičení je vhodné pro získání svalové síly, naopak nepřispívá k zlepšení pohyblivosti organismu. Typickými cviky je vytváření tlaku proti nepohyblivé překážce.

„Izotonické cvičení“ vhodné cvičení pro zlepšení vyrýsování svalů, tedy celkového tělesného vzhledu. Při tomto druhu cvičení musí docházet ke stahování svalů a zároveň pohybu v kloubech.

„Izokinetické cvičení“ toto cvičení je typické pro posilovny se stroji pro posilování jak svalové síly, tak i pohyblivosti kloubů.

„Anaerobické cvičení“ při tomto cvičení dochází ke krátkodobým ale prudkému využití svalové energie. Nejtypičtějším příkladem tohoto cvičení jsou atletické závody na krátkých tratích nebo vzpírání.

„Aerobické cvičení“ se dnes těší mezi sportující veřejností největší oblibě. Do této kategorie patří jakékoliv cvičení, při kterém dochází ke zvýšené spotřebě kyslíku, ideálně alespoň po dobu 20 až 30 minut. Zároveň při tomto cvičení dochází k zvýšení činnosti kardiovaskulárního systému což patří do pozitivních aspektů tohoto cvičení. Ale i toto cvičení přináší své rizika v podobě individuálního předávkování cvičením, kolaps přichází náhle, proto může být i toto cvičení nebezpečné pro netrénovaného jedince. Mezi nejznámější typy tohoto cvičení patří: běh, plavání, jízda na kole, výstupy v horách a mnoho dalších sportovních aktivit. (Křivohlavý 2009, str. 135), (Aerobní cvičení, 2004)

2.3 Chemické látky

2.3.1 Alkohol

Alkohol má za sebou již velmi dlouhou historii. Setkat se s ním můžeme již u starověkých Egypťanů, Řeků, Římanů. Vynálezci destilace jsou Číňané. Pití alkoholu bylo často považováno za těžký a společensky nepřijatelný jev. Na základě boje s alkoholismem se v některých zemích zaváděla prohibice. Dnes je požívání alkoholu měřeno dvojím metrem. Jednak je stále chápáno jako ne zcela přijatelný jev, ale zároveň je běžné pro dnešní společnost užívat alkohol jako prostředek pro uvolnění se, snadnější navazování společenského kontaktu, pro pocit pohody, nebo jako prostředek k zahnání nudy. (Machová, Kubátová 2009, str. 50), (Křivohlavý 2009, str. 195)

Alkohol je chemickým složením etanol, používá se díky svým antiseptickým vlastnostem například také jako rozpouštědlo. V alkoholických nápojích je zastoupen v různém objemovém procentu. Destiláty obsahují 40-60% alkoholu, likéry 20-50%, vína 8-14% a piva od 3 do 8 % objemu čistého alkoholu. (Nešpor, Csémy, 1994)

Alkohol je v organismu odbouráván v játrech, pro které se stává velkou zátěží, protože narušuje jejich základní funkci. Účinek alkoholu je ale u každého jedince jiný. Závisí na množství požitého alkoholu, fyzickém a psychickém stavu, ale i dalších faktorech jako je například aktuální nálada. Účinky alkoholu se mění podle koncentrace alkoholu v krvi. Alkohol nejvíce působí v bohatě prokrvených orgánech, například v mozku. Při koncentraci 0,5 promile alkohol zmírňuje napětí a celkově napomáhá uklidnění a rozjařenosti. Koncentrace kolem 1,5 promile již narušuje svalovou koordinaci, jedinec prožívá subjektivně zvýšenou tělesnou, ale i duševní aktivitu. Opak je ale pravdou reakce se zpomalují a klesá pozornost. Koncentrace v krvi 2-3 promile již zapříčiňuje těžké poruchy psychické a fyzické. U jedince je těžce narušena hybnost, není soudný a jeho chování je častěji agresivní. Při koncentraci alkoholu od 3 do 4 promile se jedinec dostává do bezvědomí, zástava dechu a svalové činnosti tedy smrt nastává při koncentraci v krvi okolo 4-5 promile. (Machová, Kubátová 2006, str. 50)

Přesto že je alkohol jednou z nejrozšířenějších návykových látek. V případě požívání malého množství dospělou osobou může mít i pozitivní účinky. Toto ovšem neplatí o organismu dítěte. Alkohol je pro dítě velice rizikový z několika hledisek, dítě má k alkoholu nižší toleranci, rychleji u něj vzniká závislost. Vzhledem k menšímu objemu krve hrozí u dítěte rychlejší předávkování a dětský organismus alkohol

pomaleji odbourává. Proto není pro dětský organismus žádné množství alkoholu bezpečné. (Křivohlavý 2009, str. 197)

2.3.2 Kouření

Prvními kuřáky pouze tabákových listů, byli američtí indiáni. Kryštof Kolumbus při objevení Ameriky objevil i tabák, který zde byl užíván zejména ke kultovním účelům. O jeho rozšíření do Evropy se zasloužili portugalští mořeplavci v 16. století. Stali se tak prvními kultivátory tabáku v Evropě.

Dnes patří kouření tabáku k jedné z nejrozšířenějších forem nevhodného životního stylu. A to i přes to, že o kouření je rozšířeno mnoho informací. Mnoho kuřáků přesto, že má dobré znalosti o nevhodnosti kouření, upadá do milné představy že jich se to netýká. Často o sobě kuřáci říkají: „Nejsem závislý, mohu kdykoli přestat“. Pokud se ale z nějakého důvodu rozhodnou s kouřením přestat, realita je zcela jiná.

Odvykání od tabáku má všeobecně nízkou úspěšnost a to je jeden z důvodů proč není vhodné s tabákovými výrobky vůbec začínat. (Křivohlavý 2009, str. 190)

Vzhledem k vysokému výskytu rakoviny v závislosti na kuřáctví, je kouření tabáku jedním z faktorů, který zásadně ovlivňuje životní styl. Tabákový kouř obsahuje velké množství škodlivých látek. Například nikotin, dehet, oxid uhelnatý, amoniak, formaldehyd, kyanid a mnoho dalších chemikálií.

Podrobněji o dvou hlavních složkách tabákového kouře:

- Nikotin se velmi rychle vstřebává do krve a dostává se do mozku. Jedná se o návykovou látku, na které vzniká závislost. Pokud nikotin v krvi poklesne, nastávají u kuřáka abstinenční příznaky.
- V tabákovém kouři je bohatě zastoupen dehet, který se usazuje v plicích a je jednou z příčin vzniku nejen rakoviny plic, ale i jiných orgánů.

Zdravotní rizika kouření

Jak už bylo zmíněno, kuřáctví zásadním způsobem ovlivňuje zdraví. V dlouhodobé perspektivě má kuřáctví má vliv u 30 % výskytu všech typů rakoviny. Ještě více pacientů kuřáků ale umírá na kardiovaskulární onemocnění a obtíže s ním spojené. Kouření zvyšuje riziko vzniku chronického zánětu průdušek a dalších dýchacích obtíží. Dochází k zvýšení srdečního tlaku, a zrychlení srdečního tepu. Kuřáctví také negativně přispívá k zhoršení v oblasti dutiny ústní, například poškozením dásní a jejich záněty. Ani zdaleka toto není celý výčet zdravotních obtíží

způsobených kouřením tabáku. Podle J. Máchové (2009, str. 46): „Neexistuje žádný jiný jednotlivý faktor životního stylu, jehož ovlivněním by bylo možno dosáhnout tak pronikavého zlepšení zdraví, jako je kuřáctví“.

Vznik návyku a prevence

Návyk na tabákové výrobky může vzniknout v jakémkoli věku. Obdobím s největším rizikem vzniku kuřáckého návyku je období mezi 11 a 15 rokem. V tomto věku je chování jedince zásadně ovlivněno snahou vypadat dospěleji, začlenit se do kolektivu vrstevníků a utvářet si zde dobré hodnocení od skupiny. V tomto věku děti kouří společně, většinou jim kouření samo o sobě nepřináší požitky. Tato situace se zásadně mění v adolescenci. Skupina kuřáků se rozpadá, nadále kouří jen ti, kterým to zachutnalo, z nich se stávají pravidelní kuřáci. Podle J. Máchové (2009, str. 46): „Ani pravidelné kuřáctví v adolescenci nevede automaticky k závislosti v dospělosti. Považuje se však za významný predikční znak pro vznik závislého pravidelného kuřáka.“

Pro zjištění nikotinové závislosti je možné použít například krátký Fagerstrømův test s kterým pracuje i množství internetových stránek. Jeho otázky jsou orientované zejména na obtížnost nekouření tam, kde to není povolené, na dobu první cigarety během dne a další.

Jak již bylo zmíněno, odvykání od kouření je velmi obtížné, u řady jedinců až nedosažitelné. O této skutečnosti svědčí nízká účinnost léčby. V zemích, které mají dobrou protikuřáckou osvětu, se snaží přestat kouřit 80 % kuřáků. Z toho se daří dlouhodobě abstinovat jen menší polovině. Dlouhodobá abstinence je zde počítána od 6 měsíců, ideálně však až od 12 měsíců. Z těchto důvodů je vhodné podporovat protikuřáckou prevenci, s cílem zejména zmenšit počet začínajících kuřáků.

Pokud má být prevence co nejúčinnější, je vhodné s ní začít již v dětském věku. Zásadní je také prevenci přiměřit osobnosti a prostředí potenciálního kuřáka. Mezi hlavní zásady prevence se řadí – informovat a varovat, hovořit o problému kouření, být příkladem nekuřáckého chování, zavést celoplošnou prevenci (např. úpravou legislativy), zvýšit kontrolu prodeje tabákových výrobků a v neposlední řadě chránit nejen děti ale i dospělé před pasivním kouřením.

„Mají-li se však změnit postoje ke kouření, je nutné, aby se nekuřáctví stalo pozitivní sociální normou, aby bylo moderní nekouřit.“ Dle J. Máchové (2009, str. 48). S tím přímo souvisí nutnost úpravy představ o ideálu muže a ženy. Výrobci tabákových

výrobků v reklamě často ukazují kuřáka jako mladého člověka, v plném zdraví. Do společnosti se tak dostává vzor mladého člověka s nutnou a nezbytnou cigaretou. V rámci prevence je proto také žádoucí vytvářet a podporovat vzor člověka – nekuřáka.

2.3.3 Drogy

Droga, dříve označení pro lék rostlinného nebo živočišného původu, se dnes už neužívá. Definice drog dnes existuje mnoho. Například definice Světové zdravotnické organizace, J. Presla a další. Vesměs definují drogu jako přírodní nebo syntetickou látku, která má psychotropní účinek, tedy ovlivňuje funkce některých orgánů, nejčastěji mozku a nervové soustavy. Dalšími zažitými specifiky drog je jejich nelegálnost a vznik závislosti.

Jednotlivé drogy se rozdělují do skupin podle různých hledisek. Jedním je například potenciál konkrétní drogy na vznik závislosti. Závislost na drogách je možné dále dělit na psychickou a fyzickou a obecně je chápána jako ovlivnění organismu drogou a opakované nutkání drogu znovu užívat. (Goodyer, 2001)

Rozdělení drog

Drogy lze dělit podle mnoha aspektů. Například podle účinků na organismus, podle složení, podle původu, podle rozšířenosti drogy, nebo způsobu užití.

Halucinogeny

Do této kategorie patří látky rostlinného i syntetického původu. Při požití halucinogenů dochází k deformaci reality. Nejhojněji užívanou látkou z této skupiny jsou kanabisové drogy – marihuana. Tato droga se užívá perorálně nebo kouřením. V případě kouření, v kombinaci s tabákem, přináší krmě rizik spojených s užíváním této látky i zvýšená rizika spojená s kouřením cigaret. Kouř z kombinace kanabису a tabáku obsahuje větší množství chemikálií způsobujících rakovinu. Účinnou látkou jsou u marihuany cannabinoidy – jedním z nich je THC, které určuje sílu drogy. Cannabinoidy se ukládají v tukách, proto nejvíce ohroženými orgány v lidském organismu jsou mozek, játra, plíce a reprodukční orgány.

Účinky kanabisových drog na organismus člověka jsou různé podle množství a koncentrace účinné látky, ale také podle psychického stavu jedince. Malá dávka způsobuje bezstarostnost, aktivizuje a celkově přináší euforii. Často jsou tyto příznaky doprovázeny chutí k jídlu, deformací vnímání času nebo také ponoření do vlastních

pocitů a z toho plynoucí úzkostné stavy. Při vyšších dávkách a dlouhodobém užívání je častá apatie, zhoršení paměti a pozornosti.

Ostatní halucinogeny jsou v České republice méně často užívané. Mezi ty přírodní patří například lysohlávka a durman. Největším rizikem těchto přírodních látek je obtížně předpověditelná dávka a její účinky. Syntetickou a velmi silnou drogou je LSD. Účinky této drogy mohou být od 2 do 20 hodiny při požití jedné kapky na vhodném nosiči. (Machová, aj. 2006, str. 62), (Illes 2002, str. 37)

Stimulační drogy

Do této skupiny patří látky chemického i rostlinného původu, které vyvolávají po požití celkové povzbuzení organismu. Vzhledem k zahnání únavy a potřeby spánku dochází po odeznění k vyčerpání, po kterém následuje deprese a spavost. Po požití této drogy je potřeba jídla a tekutin oslabena, proto může docházet k dehydrataci a při dlouhodobém užívání k hubnutí. Zástupci drog v této skupině jsou efedrin, kokain, amfetamin a metamfetaminy. Jejich aplikace je různá některé se inhalují, kouří nebo se aplikují injekčně. Všechny druhy aplikace přinášejí další negativa, v případě aplikace injekční stříkačkou nastávají rizika hlavně při předávání jehel a jedná se zejména žloutenka typu B a C, nebo také nákaza AIDS. (Illes 2002, str. 20)

Tlumivé drogy

Látky z této kategorie jsou běžně obsaženy v lécích předepisovaných lékařem. Při jejich užívání narůstá množství potřebné dávky, pro stejné uspokojení jako na počátku užívání, uživatel si proto musí obstarávat čím dál větší množství. Látky lze získat z léků získaných ilegální cestou například paděláním předpisů. Látky z této skupiny jsou velmi nebezpečné v kombinaci s alkoholem. Souhrnně lze látky z této skupiny nazvat Opiáty které jsou používány v medicíně k tišení bolesti. Uživatelům jsou používány pro svůj euforický efekt negativem, ale je jejich vysoká návykovost. Do této skupiny patří heroin nejčastěji užívaný nitrožilně v případě šňupání jako kokain nebo kouřením. Dalšími látkami je opium, morfin a další. (Illes 2002, str. 31)

Shrnutí:

Všechny z faktorů životního stylu jsou problematické, hlavně pro jejich nejednoznačnost. V některých faktorech se pracuje s pojmy jako dostatečný například pohyb. V případě pohybu lze říci, že jeho absence je špatná, ale jeho přílišná četnost není pro zdraví také nijak prospěšná. Naopak v extrémním případě může mít na zdraví i horší vliv, než nedostatečnost pohybu. Velmi podobné je to u stravy, pokud jsou pokrmy nevyvážené a porce příliš velké, má to negativní vliv na zdraví jedince. Ale i opačný případ, kdy je strava nadměrně kontrolována a není jí dostatek, může mít na jedince velmi negativní následky. Úplně stejně by se dalo pokračovat i u alkoholu, který je v případě pravidelného užívání považován za nevhodný a zdraví poškozující. Řada lékařů a odborníků, ale zároveň potvrzuje pozitivní vliv na zdraví v případě pravidelného užívání například červeného vína. Jednoznačně nelze stanovit jenom jeden zdravý životní styl, kterým by se měli řídit všichni, bez jakékoli výjimky. Je ale důležité si uvědomit, že i to, co považujeme za zdravé, nám v některém případě může škodit a naopak i škodlivé látky, kterým se snažíme vyhýbat, nám mohou pomáhat.

3 Vývojová specifika dospívání

3.1 Adolescent

Vzhledem k cílové skupině průzkumu bakalářské práce zde charakterizují věkovou skupinu adolescentů.

Období adolescence je pro mladistvého obtížné hned z několika důvodů. Mladiství se nachází ve fázi života, kdy už uzavřel období dětství, ale zároveň ještě nedospěl natolik, aby z něj byl plnohodnotný dospělý člen společnosti. Z toho vyplývá jeho chování, které se někdy zdá opět dětské a jindy naopak dospělé. V několika letech musí jedinec vypěst fyzicky, psychicky a sociálně. V průběhu tohoto období si také utváří vlastní názory. Významná je také volba dalšího vzdělávání a příprava na budoucí povolání. V neposlední řadě má jedinec několik let na zorientování se a úpravu vztahů se zvláštním zaměřením na vztahy partnerské.

Na začátku adolescence dochází k ukončení tělesného růst, v průběhu této životní fáze ale dochází k dalšímu sílení a jedinec se dostává na vrchol svých tělesných sil. V této oblasti si je již vědom svých možností, které jsou srovnatelné s dospělým. Ve sportu je často schopen dospělého předčít, čímž si buduje určitou prestiž. V tomto období je pro mladého člověka zásadní vzhled a vyrovnání se s vlastním tělem. Vzhled velmi pečlivě hodnotí nejen u sebe ale i na svém okolí a je pro něj zásadní, jak na jeho vizáž reaguje okolí. Často se adolescenti vymezují nejen stylem oblečení, ale i slovníkem a některými návyky. „Na počátku adolescence se výrazem jejich generační příslušnosti stává určitá uniformita (například cvočky na oblečení, zvýrazněná ramena, obepnuté kalhoty nebo naopak beztvaré oblečení). Adolescenti také preferují některé barvy. Často jsou to černá a potom křiklavě jasné odstíny barev, které mají šokující účinek“ (in Zacharová, Šimíčková-Čížková (2011, str. 87). Tato záliba je u žáků uměleckých oborů ještě umocněna snahou o originalitu a také snahou zapadnout do určitého stereotypu umělce, který od něj společnost částečně očekává. V okamžiku přestupu ze základní školy na uměleckou střední školu žák zpravidla upraví své odívání a obecně svůj vzhled, což mu přináší pocit, že patří do skupiny umělců.

V období adolescence dochází k významné změně v intelektuální oblasti. Jedinec hledá vlastní řešení na základě známého, už neočekává vedení u každého úkonu. Myšlení a hlavně řešení problému je na základě vlastní zkušenosti. Jelikož zkušenost často chybí vymýšlí často nová řešení, která je ochoten zkoušet i za

předpokladu, že nebudou vést k úspěchu. Výsledky své a samozřejmě i cizí práce, je schopen kriticky zhodnotit. Pro svou práci už nepotřebuje skutečnost vnímatelnou smysly, je již schopen pracovat s abstraktními pojmy. Pokud se jedná o tvořivé a pružné myšlení, které není závislé na zkušenostech, protože těch ještě nemá adolescent dostatek, často je schopen převýšit i starší jedince. Podle Langmeiera a Krejčířové se dospívající blíží maximálnímu výkonu. (Langmeier, Krejčířová, 1998, s. 144). Přesto, že kvalita myšlení v této fázi začíná dosahovat maxima, zkušenějšímu pozorovateli se jeví jako příliš experimentální a zbytečně náročná. Adolescent nedostatek zkušeností kompenzuje množstvím pokusů. Pokusem si chce ověřit funkčnost nebo nefunkčnost řešení, nestačí mu jen rada nebo informace o výsledku od někoho zkušenějšího.

Jednou z nejzásadnějších změn probíhající v adolescenci je dosažení osobní autonomie. Dochází ke změnám ve vztahu k dospělým, ať už se jedná o rodiče, učitele, nebo jinou autoritu. Emocionální závislost a také očekávání pomoci, která jedince provázela v celém dětství, se přeměňuje na vztahy založené na vzájemném respektu a také kooperaci. Aby splnil v tomto období mladý jedinec vývojový úkol v podobě osamostatnění se, je nutné omezit závislost na rodičích a rozvíjet vztahy s vrstevníky obojího pohlaví. V těchto letech také dochází k vytváření silných vazeb k osobám mimo rodinu.

Utváření vlastní identity, hodnot a názoru je v adolescentním věku spojeno s ověřováním, zda není možné nalézt lepší přístup k prostředí, okolí a obecně k životu. Část z názorů, hodnot a životního stylu jedinec převezme od rodičů, kterými je zásadně ovlivněn. I to, co v tomto věku zavrhně jako nevyhovující, se může později vrátit jako dobrá hodnota. Mladistvý se učí hodnotám společnosti a dělá si na ně vlastní názor, který je podpořen již získanou zkušeností. Identita i názory jsou významně ovlivněny u adolescentů příslušností ke zvolené skupině. Jistotu, o kterou v tomto věku mladistvý nestojí v rodině, získává ze vztahů ve skupině, v rámci které se vymezuje a tím si utváří postoj k tomu kdo je. Skupina v tomto věku přináší i rizika, nejčastěji v podobě příliš extrémních skupinových názorů, které jsou jasně definovány, není nutné nad nimi přemýšlet, což dává jedinci jistotu, kterou ve skupině hledá. (Macek 2003, str. 40)

Souhrnně jsou charakteristické při socializaci v období dospívání tyto znaky: dochází k formování zájmů a postojů, počíná profesní orientace, postupně nabývá práv a povinností a s tím související formování zodpovědnosti. Vzniká vlastní morální zakotvení. (Farková 2009, str. 9, podle Havlíka a Kóti, 2002)

3.2 Žák umělecké střední školy

Ve struktuře českého školství nacházíme na úrovni středního vzdělávání konzervatoře a umělecké střední školy. Umělecké střední školy spadají do odborného školství a žáci na tomto typu škol získají znalosti a dovednosti v různých oborech umění a uměleckořemeslné tvorby. Vzdělání na tomto typu škol je zakončeno maturitní zkouškou, která obsahuje i část praktickou.

V České republice je výuka umělecké tvorby realizována jak na předcházejícím stupni tedy v základních uměleckých školách tak i v navazujícím stupni na střední školy a to na vyšších odborných školách a vysokých školách.

Na středních uměleckých školách se vzdělávají žáci ve 4 ročnících ve věku od 15 do zhruba 19-20 let. Tímto věkem spadají žáci do období dospívání přesněji do adolescence, která je autory vymezena od 15 do 20 až 22 let. Věkové ohraničení pro stanovené vývojové období ale není striktní, a je nutné počítat s jistou variabilitou.

4 Umělec v historii

Pokud chceme zjišťovat, jak žil umělec historii, nebo jak žije umělec v dnešní době, je pro nás zásadní specifikovat o jaký typ umění, umělecké tvorby provozuje. Naprosto jiné životní styly očekáváme od profesionálního tanečníka, malíře nebo například skláře, nebo uměleckého truhláře.

Obecně u umělce předpokládáme bohémský styl života. Na čem je ale tento předpoklad založen už není tak jasné. Jednou z nejčastějších představ umělce v očích veřejnosti je pravděpodobně malíř. Jeho tvorba je pro veřejnost jednoduše představitelná, obtížnějším už se stává výklad děl. Právě malíři mohou být ale viníky toho, jak se o umělcích smýšlí. Pokud se podíváme na některé z nejznámějších malířů, zjistíme, že jejich životní styl a obecněji jejich návyky jsou velmi různorodé, i když v některých věcech stále totožné.

Například Michelangelo Buonarroti, je jedním z nejznámějších umělců a malířů vůbec. V době renesance, kdy mnoho vědních oborů bylo teprve na začátku svého poznání, měl Michelangelo stejně, jako například Leonard da Vinci, obrovské možnosti bádat v jakékoliv oblasti a dosáhnout zásadních výsledků. Oproti Leonardovi se ale Michelangelo zaměřil téměř jen na umění a pracoval do naprostého vyčerpání. Pouštěl se do obrovských projektů, které mu zabraly často mnoho let. Zanechal za sebou nespočet maleb i sochařských děl. Celý svůj život prožil studiem a prací v Itálii. V každém případě ho nelze zařadit mezi umělce, kteří dlouho hledají inspiraci a proto ho pravděpodobně ani jeho současníci nepovažovali za nějakého povaleče. Pracoval a dokončil i práci, na které se mu jednoznačně pracovat nechtělo a která byla extrémně namáhavá, to dokázal například výmalbou Sixtinské kaple. (Vigué 2004, str. 93)

Dalším umělcem, který významně ovlivnil malířství a byl shodně italského původu, je Caravaggio. Jeho životní styl byl ale méně zaměřený na výkon, orientoval se hlavně na provokace svého okolí a pohrávání si s osudem. K jeho životnímu stylu dle záznamů patřilo potulování se, souboje a bitky a popíjení alkoholu. Následkem toho také zemřel mladý, po zranění z jednoho ze soubojů a dlouhým utíkáním před zákonem, pravděpodobně měl i některou z dobových pohlavních nemocí. Jeho životní styl se zrcadlí i v jeho dílech. Jak už bylo zmíněno, Caravaggio zásadně ovlivnil malířské umění, přesto, že: děl vytvořil nemnoho, většinou s kontroverzní tematikou, nebo na svou dobu s naprosto výstředním vyobrazením. (Umění: velký obrazový průvodce 2010, str. 198), (Vigué 2004, str. 153)

Dalšími příklady z období baroka by mohli být například holandští malíři Rembrandt van Rijn a Frans Hals. Rembrandt je opět jedním z umělců, za kterým zůstalo neuvěřitelné množství práce, příkladem může být například více než 60 dochovaných portrétů. I přesto některé prameny zmiňují jeho zálibu v alkoholu a ženách, což pravděpodobně okolí, stejně jako dnes, nehodnotilo nijak povzbudivě. Je možné, že i přes množství práce je jedním z těch, kteří napomohli vytvoření bohémské a málo pracovitě představě o umělci. Tuto představu ale z dnešního pohledu jednoznačně pomohl utvořit druhý ze zmíněných malířů Frans Hals. Tento malíř po sobě zanechal významně skromnější dílo, než Rembrandt, umění ale nelze takto hodnotit. I on je jedním z předních evropských portrétistů, jeho portréty jsou ale zaměřeny na jinou klientelu. Mnoho času a nocí trávil v hospodách, kde často maloval za alkohol, nebo něco k jídlu. (Vigué 2004, str. 165 a 207)

Příkladem blíže k současnosti by mohl být například architekt Antonio Gaudí. Žil samotářským a do značné míry asketickým životem přesto nebo právě proto dokázal vytvořit zcela neobvyklá díla. Jeho obyčejný vzhled byl asi na tolik neobvyklý, že mu nikdo neposkytnul pomoc potom, co ho srazila tramvaj, když odcházel z rozpracované stavby Sagrada Famílie. (ARTMUSEUM.CZ, 2008)

Samozřejmě by se dala jmenovat nekonečné množství malířů, nebo obecně umělců, kteří pili, kouřili, vedli promiskuitní život, často moc nejedli protože si na jídlo nevydělali nebo pracovali jen pokud je něco napadlo. Příkladem takového stylu života mohou být například: Vincent van Gogh, Francisco de Goya Albrecht Durer, Andy Warhol a mnoho dalších. Daleko obtížněji bychom hledali umělce, který alespoň jeden z nevhodných návyků neměl. (Vigué, 2004) Představu a obecný postoj k umělcům nevznikl pravděpodobně jen ze znalosti návyků těch slavných, ale i na základě těch méně známých a úspěšných, o kterých se více mluvilo v souvislosti s jejich návyky, než o jejich díle.

Umělecké profese jsou zatíženy představou o bohémském stylu života a pravděpodobně nyní nejsme schopni předvídat, jestli se do budoucna tato představa nějak změní.

PRAKTICKÁ ČÁST

1 Cíle

Cílem bylo zjištění životního stylu žáků střední umělecké školy, jejich návyků a přebírání odpovědnosti za stravování, pohybovou aktivitu a další kategorie životního stylu.

2 Metody sběru dat

Pro zvolený cíl jsem použila kvantitativní šetření provedené pomocí dotazníků. Tento typ šetření jsem zvolila na základě nedostatku informací k tématu šetření, které jsem chtěla provádět. Z toho důvodu jsem potřebovala získat odpovědi většího souboru žáků, jak z umělecké školy, tak i u kontrolního souboru, v případě tohoto šetření z gymnázia.

Před dotazováním v konkrétních školách jsem chtěla mít co nejlépe připravený dotazník. S první variantou dotazníku jsem proto oslovila své známé z řad absolventů středních uměleckých škol. Výsledkem byla snadno pochopitelná finální verze, která je pro respondenty srozumitelná.

Díky použitému velkému počtu krátkých otázek je možné v relativně krátkém čase získat ucelený pohled na subjektivní vnímání životního stylu respondenta, proces přebírání odpovědnosti a částečně i prostředí, které ho ovlivňuje. Dotazník obsahuje celkem 36 položek plus 2 položky pro doplnění údajů v případě ochoty žáka. Položky jsou rozděleny do šesti částí kdy na závěr každého okruhu je možnost cokoliv doplnit dle uvážení a chuti žáka. Položky jsou uzavřené ve formě výběru tvrzení nebo zaškrtnutí jedné ze dvou variant.

3 Charakteristika vzorku

Ke splnění cíle bylo nutné provést srovnání s žáky ve stejné věkové kategorii, ale s rozdílným zaměřením studia. Pro zjištění dat jsem si vybrala pražskou státní Vyšší odbornou školu uměleckoprůmyslovou a Střední uměleckoprůmyslovou školu. Obě části školy sídlí v jedné budově (Žižkovo náměstí 1, Praha 3). V rámci střední školy se zde vzdělávají žáci v osmi oborech souvisejících s designem a užitým uměním a studium je ukončeno maturitní zkouškou. Filozofií školy je nastíněna v mottu: „Základní koncepce a program školy vycházejí z názoru, že není kvalitního umění bez

kvalitního řemesla. Umění, jež není zvládnuto po stránce řemeslné, bývá historií rozpoznáno jako neumění.“ (<http://www.sups.cz>)

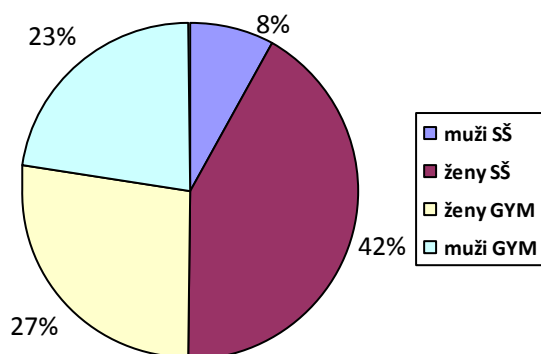
Na střední uměleckoprůmyslové škole bylo distribuováno 62 dotazníků. Z toho 32 dotazníků v 1. ročníku, 30 dotazníků v 3. ročníku.

Kontrolní dotazování bylo provedeno na Gymnáziu Voděradská. Ve škole se vzdělávají žáci v 4, 6 a 8 letém studiu. (<http://www.gymvod.cz>), „Naším hlavním cílem je poskytnout žákům kvalitní všeobecné vzdělání a připravit je ke studiu na VŠ.“ (Gymnázium, Voděradská 2, Praha 10) **V kontrolní skupině na gymnáziu bylo distribuováno 61 dotazníků. Z toho 28 dotazníků v 1. ročníku, 33 dotazníků v 3. ročníku.**

V tabulce jsou uvedeny počty dotazovaných mužů a žen v jednotlivých ročnících.

Tab. 1 Počty dotazovaných mužů a žen

	SŠ		GYM	
	muž	žena	muž	žena
1. ročník	6	26	13	15
3. ročník	4	26	15	19



Graf 1. Procentuální zastoupení mužů a žen v šetření

Z výsledků je patrné **nerovnoměrné zastoupení dotazovaných mužů a žen (muži = 10, ženy = 52) na střední umělecké škole**. Z toho důvodu nepracuji s pohlavím respondentů jako s proměnnou, ale výsledky v položkách jsou uváděny vždy souhrnně pro obě pohlaví. Pouze v případě, že se odpovědi zásadně liší, je na tuto skutečnost poukázáno.

4 Popis sběru dat

Na obou školách bylo rozdávání a vyplňování dotazníků prováděno během vyučujících hodin stanovených konkrétní školou v březnu 2013.

Celkově bylo rozdáno 123 dotazníků se 100% návratností, což je v případě tohoto způsobu šetření velmi dobrý výsledek.

V smluvený den jsem předtištěné dotazníky v domluveném počtu odevzdala školou pověřené osobě. S ní jsem také prošla položky dotazníku, aby nedocházelo při jeho zadávání k nejasnostem. Dohodla jsem si také předem termín vyzvednutí již vyplněných dotazníků.

Vzhledem k metodě vyplňování dotazníků (během vyučovací hodiny), ale není možné všechny odpovědi považovat za platné. A to nejčastěji z důvodů neochoty respondentů. V dotaznících došlo i k vynechání odpovědí, nebo k jejich úplnému zkreslení. Tyto dotazníky jsem nechala v celkovém počtu dotazovaných, ale s daty z nich nepracuji.

5 Předpoklady

Předpoklady jsem zformulovala na základě vlastní zkušenosti, která pramenila z mého studia na střední uměleckoprůmyslové škole, ale i krátkého studia na gymnáziu odkud jsem měla mnoho přátel. Z vlastní zkušenosti jsem znala řadu příkladů gymnazistů, kterým rodiče výrazně řídili životní styl v celém průběhu studia. Až po ukončení gymnázia u nich často docházelo k nárazové změně v návycích. Opak jsem pocítovala během studia na střední umělecké škole, kde jsem se neustále setkávala s takzvaným „bohémským“ stylem života s celou řadou nezdravých návyků. Tyto návyky se ale také často upravili již během studia. Na základě toho mě zajímalo jak velký je mezi skupinami rozdíl.

- 1) Žáci středních uměleckých škol vykazují méně zdravý životní styl než žáci gymnázia**
- 2) Žáci v průběhu studia na střední škole přebírají odpovědnost za vlastní životní styl- jeho jednotlivé kategorie.**

6 Prezentace dat

Prezentaci zjištěných dat jsem rozdělila do samostatných kategorií, které:

- 1) Stravovací návyky
- 2) Pohyb
- 3) Pochutiny a další chemické látky
- 4) Rodina
- 5) Osobní hodnocení
- 6) Převzetí odpovědnosti

Kategorie 1, 2 a 3 jsou zaměřeny na oblasti životního stylu. V doplňujících kategoriích 4, 5 a 6 jsou zahrnuty položky zaměřující se na subjektivní vnímání a hodnocení životního stylu žáky a také na prostředí.

V jednotlivých tabulkách jsou hodnoty pro školy odlišené barevně pro střední uměleckoprůmyslovou školu je použita barva modrá, pro gymnázium barva oranžová. Pořadí sloupců u jednotlivých škol je vždy první sloupec 1. ročník, druhý sloupec 3. ročník. Ke grafům je vždy připojena legenda.

6.1 *Stravovací návyky*

Této kategorii jsou v dotazníku věnovány položky:

- B1- Během dne jím nejčastěji
- B2- Snídám
- B4- Nejčastěji (obědvám)
- B6- Záměrně se vyhýbám skupině potravin
- B7- Nějakou dietu
- B9- Během dne vypiji v průměru tekutin
- B10- Z toho největší podíl tekutin vypiji v podobě
- B12- V průměru spím

Pravidelnost a typ stravy

Dotazníková položka B1- Během dne jím nejčastěji:

Tab. 2 Pravidelnost stravy

1.	pravidelně zhruba každé 3-4 hodiny	19	11	20	27
2.	3x denně (snídaně, oběd, večeře)	3	12	5	5
3.	pouze jedno hlavní jídlo denně	1	2	0	0
4.	až odpoledne nebo večer	8	4	3	1
	nezodpovězeno	2		0	

Pokud první dvě odpovědi na tuto položku sloučím, jako vhodný stravovací režim docházím k závěru, že více než 72% žáků ze SŠ a téměř všichni žáci z gymnázia (93%) se stravují pravidelně během dne. Výsledky jsou pravděpodobně do značné míry zkreslené jejich subjektivním hodnocením, ale i znalostí odpovědi, která je považována za správnou. Výsledky této položky nedokazují zásadní zlepšení, nebo zhoršení pravidelnosti během studia ovlivněné buď rodiči, nebo převzetím jejich odpovědnosti.

Dotazníková položka B2- Snídám:

Tab. 3 Snídaně

ano vždy	17	16	18	21
přes týden ano	0	1	0	2
ne nikdy	5	2	5	0
jen o víkendu	6	3	1	4
nepřavidelně	3	8	4	6
nezodpovězeno	1		0	

Tato položka má pro vyhodnocení dotazníku informativní charakter. Odpovědi částečně kontrolují výsledky z předešlé otázky.

Dotazníková položka B4- Nejčastěji:

Tab. 4 Oběd

obědvám ve školní jídelně	5	3	22	32
obědvám, co jsem si koupil/a cestou do školy	10	10	1	0
obědvám v restauraci/ hospodě/ fastfoodu	1	1	1	1
obědvám, co jsem si přinesl/a z domova	12	12	1	0
neobědvám	4	3	3	0
nezodpovězeno	1		0	

Z výsledků této položky je zřejmé, že většina gymnazistů (více než 88%), oproti žákům SŠ, chodí do školní jídelny, tento výsledek je jistě ovlivněn nepřítomností školní

jídelny v budově SŠ nebo v její blízkosti. U žáků SŠ je také vidět že se zásadně neliší odpovědi žáků 1. a 3. ročníku.

Dotazníková položka B6- Záměrně se vyhýbám skupině potravin:

Tab. 5 Vyřazení potravin z jídelníčku

ničemu se nevyhýbám	20	14	14	21
maso	3	5	2	0
sladké	3	2	4	8
pečivo	4	2	1	0
tučné	8	13	10	8
zelenina	1	0	2	1
ovoce	1	0	1	1
mléčné výrobky	0	0	0	0

Výsledky ukazují u žáků 1. a 3. ročníků, i u obou škol nejčastěji vyhýbání se či vyřazení tučných potravin. Z výsledků se **nepotvrdilo, že by se více vyhýbali skupinám potravin dotazovaní muži nebo ženy**. Položka má opět zejména informační charakter a dotvácí představu o stravování dotazovaných žáků. Zajímavým výsledkem je také častější vyhýbání se masu u žáků SŠ, z kterého ale bohužel není zřejmé, zda se jedná o úplné vyřazení nebo částečné omezení konzumace masa.

Dotazníková položka B7- Nějakou dietu:

Tab. 6 Dieta

dodržuji neustále	0	1	1	1
držím pravidelně	2	0	1	2
držím občas	4	3	0	4
jsem vyzkoušel/a	9	13	6	6
jsem nikdy nedržel/a	17	13	20	20

Z odpovědí na položku vyplývá nízké procento, které alespoň občas drží dietu. Tento výsledek je možná ovlivněn neochotou se přiznat k držení diety. Ani respondenti dále neoznačovali z jakého důvodu dietu drží. Otázka má proto jen informativní charakter.

Příjem tekutin

Dotazníková položka B9- Během dne vypiji v průměru tekutin:

Tab. 7 Množství tekutin

0,5 litru a méně	6	2	3	1
přibližně 1 litr	9	7	2	6
1,5 litru	13	11	9	14
2 litry a více	4	10	14	12

Z výsledků položky vyplívá hlavně podprůměrné množství tekutin v každodenním pitném režimu, a to u obou skupin, zejména ale u žáků SŠ. **Z výsledků na SŠ lze usuzovat také zlepšení v průběhu 2 let**, které by ale bylo nutné potvrdit šetřením u více respondentů.

Dotazníková položka B10- Z toho největší podíl tekutin vypiji v podobě:

Tab. 8 Denní příjem tekutin

neperlivé vody	19	14	16	15
perlivé vody	5	4	4	6
ochucené vody	5	9	3	3
džusu/šťávy	4	2	3	4
limonády	3	0	1	0
čaje	1	3	2	7
chybně vyplněno	6		3	

Položka doplňuje předešlou, ale ukazuje pouze oblíbenost neperlivé vody. Interpretace odpovědí na tuto otázku není jednoznačná zejména z důvodu zaškrtnutí více odpovědí od několika žáků (přesné počty v chybně vyplněných).

Spánek

Dotazníková položka B12- V průměru spím:

Tab. 9 Průměrná délka spánku

8 a více hodin denně	5	2	4	6
okolo 7 hodin denně	13	14	15	20
okolo 6 hodin denně	6	12	5	6
5 a méně hodin	8	2	3	1
nezodpovězeno	0		1	

Z výsledků je patrné **odchýlení od 7-8 hodinového standartu** průměrně naspaných hodin **u 45% žáků umělecké SŠ a to jak ve 3. tak i 1. ročníku.** Na gymnáziu se od vhodného spánkového režimu odchyluje pouze 26% dotázaných.

6.2 Pohyb

Této kategorii jsou v dotazníku věnovány položky:

C1- Tělesné aktivitě se

C2- Během týdne se sportovní aktivitě věnuji nejčastěji protože

C3 - Jakým tělesným aktivitám se nejčastěji věnuješ?

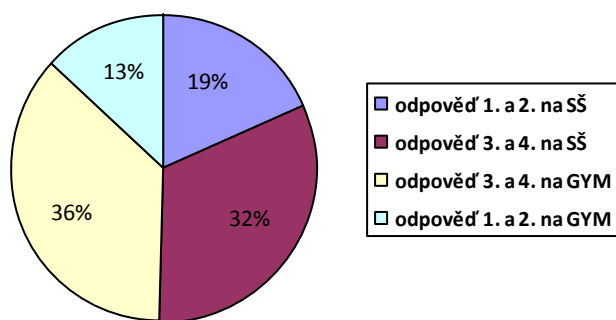
Četnost

Dotazníková položka C1- Tělesné aktivitě se:

Tab. 17 Častost tělesné aktivity

1.	nevěnuji/ téměř nevěnuji	5	9	2	0
2.	věnuji pouze ve škole - Tv	5	4	8	6
3.	věnuji pravidelně 1-2x týdně (kromě Tv)	11	11	9	15
4.	věnuji pravidelně více než 3x týdně (kromě Tv)	11	6	9	12

Výsledky položky ukazují zejména méně častou pohybovou aktivitu u žáků střední umělecko-průmyslové školy, kde ve výsledcích vidíme velký počet odpovědí, nevěnuji, nebo téměř se nevěnuji tělesnému cvičení. Tyto hodnoty jsou u gymnazistů výrazně nižší. Pro grafické vyhodnocení sloučím odpovědi 1. a 2. do jednoho výsledku a 3. a 4. v pořadí do druhého. V grafu jsou sloučeny výsledky 1. a 3. ročníku vždy pro konkrétní školu.



Graf 2. Srovnání četnosti tělesné aktivity na SŠ a GYM

Z grafu je dobře viditelný zásadní podíl žáků, kteří cvičí více krát než 1- 2x v týdnu (kromě tělocviku) na gymnáziu. Odpověď 1 a 2 zahrnují nedostatečnou tělesnou aktivitu, tuto odpověď zaškrtnla více než jedna třetina žáků střední školy. U dotazovaných gymnazistů je tato odpověď méně častá.

Důvod aktivity

Dotazníková položka C2- Během týdne se sportovní aktivitě věnuji nejčastěji protože:

Tab. 18 Důvody k tělesné aktivitě

1.	se chci odreagovat	18	7	6	17
2.	se chci dostat/udržet v dobré tělesné kondici	13	9	8	16
3.	se snažím snížit/udržet si svoji váhu	11	9	4	7
4.	mě baví, nedovedu si to představit jinak	18	6	16	14
5.	musím	2	2	7	5

Otázka C2 má informativní charakter, odpovídali na ní pouze respondenti, kteří nevybrali variantu - tělesné aktivitě se nevěnuji nebo téměř nevěnuji. Každý z dotázaných si mohl vybrat více důvodů k tělesné aktivitě. Nejčastějším důvodem bylo odreagování a zábavnost. Z výše uvedených výsledků bych hlavně zdůraznila **častější důvod, musím** se věnovat tělesné aktivitě **u gymnazistů a to jak v 1. tak i v 3. ročníku**. Výsledek může být ovlivněn tím, co považují žáci gymnázia za to že musí. Může to být přinucení od rodičů nebo jen jejich pocit že musí, aby se například udrželi v kondici. Zásadní je také **nárůst odůvodnění tělesné aktivity 2. a 3. u žáků obou škol v 3. ročníku**.

Druh aktivity

Dotazníková položka C3 - Jakým tělesným aktivitám se nejčastěji věnuješ?

Odpovědi v této kategorii byly velmi rozmanité, z každého vyplněného dotazníku jsem zaznamenala dvě tělesné aktivity. Nejvyšší četnosti dosáhl běh, další byly kolektivní míčové hry, dále pak chůze, posilování, tanec, fitness a cyklistika. V rámci ročníku v jedné škole jsem výsledky neposuzovala. Zajímavá je ale **výrazně větší četnost** odpovědí s **kolektivními míčovými hrami u žáků gymnázia**. Celkově jsem z dotazníků získala 18 odpovědí s nejrůznějšími kolektivními hrami z toho, ale jen 3 odpovědi byly od žáků SŠ. V dalších nejčtenějších kategoriích - chůze/turistika, běh a posilování byly odpovědi vyrovnané.

6.3 Pochutiny a další chemické látky

Této kategorii jsou v dotazníku věnovány položky:

D1- Kávu

D2- Pivo/víno

D3- Tvrdý alkohol

D4- Cigarety

D5- S kouřením jsem se v minulosti pokoušel/a přestat

D6- Do budoucna chci s kouřením přestat

D7- Jinou návykovou látku

Káva

Dotazníková položka D1- Kávu:

Tab. 10 Pití kávy

nepiji	9	3	12	13
piji výjimečně	10	13	11	10
piji 1x denně	7	11	3	6
piji 2x a vícerát za den	5	3	2	4
nezodpovězeno	1		0	

Ve zkoumaném vzorku jsou rozdíly mezi školami, rozdíl mezi ročníky už není příliš výrazný a pravděpodobně je výsledkem vyššího věku respondentů. Rozdíl mezi školami může být také zaviněn, výtvarnou činností, kterou žáci odvádějí někdy i v noci a proto směřují k pití kávy v nižším věku.

Alkohol

Dotazníková položka D2- Pivo/víno:

Tab. 11 Častost konzumace piva/vína

piji denně, nebo téměř denně	2	1	1	2
piji přibližně 2-4x v týdnu	4	6	1	3
piji alespoň jednou v týdnu	11	8	8	7
piji 1x za 14. dní	8	6	7	7
piji 1x v měsíci/ piji výjimečně	4	8	6	7
nepiji	3	1	5	7

Dotazníková položka D3- Tvrdý alkohol:

Tab. 12 Častost konzumace tvrdého alkoholu

piji denně, nebo téměř denně	2	0	1	1
piji přibližně 2-4x v týdnu	1	0	0	0
piji alespoň jednou v týdnu	1	5	0	0
piji 1x za 14. dní	10	4	3	9
piji 1x v měsíci/ piji výjimečně	16	16	9	6
nepiji	2	5	15	11
nezodpovězeno	0		1	

Položky z oblasti užívání alkoholu (D2 aD3) jsou vyhodnoceny společně. Souhrnně považují tyto výsledky za velice zajímavé. Výsledky u obou 1. ročníků ukazují, že značná část respondentů z této skupiny ve věku 16-17 let pravidelně užívá alkohol, a to jak ten z kategorie pivo/víno, tak i alkohol tvrdý. Výsledky jsou také jednoznačné, co se týká četnějšího užívání alkoholu u žáků SŠ. Na SŠ užívá **tvrdý alkohol 1x za 14 dní a častěji 37%** dotázaných na SŠ a na **gymnáziu 32%** dotázaných. **Pivo a víno užívá 1x za 14 dní a častěji 74% dotázaných ze SŠ a 59% gymnazistů.**

V porovnání prvního a třetího ročníku na střední škole je zajímavý pokles téměř ve všech odpovědích, oproti gymnáziu kde jsou výsledky prakticky shodné a pokles je zřejmý u tvrdého alkoholu. Zmíněné výsledky by mohli poukazovat na dřívější užívání alkoholu (piva/vína) u žáků SŠ, u kterých ale ještě během studia nastává pokles.

Za problematické u těchto otázek požadují subjektivní hodnocení, které může a pravděpodobně i je zatíženo snahou mladších adolescentů ukázat v kolektivu, že například s alkoholem už mají zkušenosti.

Cigarety

Dotazníková položka D4- Cigarety:

Tab. 13 Kuřáctví cigaret

vykouřím krabičku a více za den	1	0	1	1
kouřím denně, do 20 cigaret	2	3	0	1
kouřím denně, do 10 cigaret	5	5	0	2
kouřím nepravidelně, v průměru 10 cigaret týdně	3	3	4	3
kouřím hlavně/pouze elektronickou cigaretu	1	0	0	0
přestal/a jsem kouřit	1	3	0	0
nekouřím	17	16	23	26

Výsledky položky D4 ukazují jednoznačně **častější kuřáctví u žáků SŠ, celkem 40 %a z nich kouří různě často cigarety. Výsledky z gymnázia, kde se ke kouření cigaret hlásí méně než 20% z celkového počtu dotázaných**, potvrzují tvrzení o častějším zdraví poškozujícím kouření u žáků střední umělecko-průmyslové školy. Ve vyhodnocení položek jsem nepřikládala význam množství vykouřených cigaret, protože se může jednat o značně upravenou pravdu od jednotlivých respondentů. Porovnání výsledků z 1. a 3. ročníku neukazuje pokles ani nárůst v množství kuřáků v zkoumaném vzorku.

Doplňující dotazníková položka D5- S kouřením jsem se v minulosti pokoušel/a přestat.

Tab. 14 Pokus o ukončení kuřáctví

ano	6	10	1	3
ne	9	4	4	4

Doplňující dotazníková položka D6- Do budoucna chci s kouřením přestat.

Tab. 15 Budoucí snaha o ukončení kouření

ano	5	10	4	5
ne	8	3	1	2

Na doplňující položku D5 a D6 odpovídali pouze žáci, kteří v předešlé otázce neoznačili nekuřáctví. Výsledky mají jen informativní charakter. Z odpovědí vyplývá zejména častější snaha žáků 3. ročníku přestat s kouřením jak v minulosti, tak i do budoucna. Tento výsledek se mi zdá zajímavý zejména vzhledem jen dvouletému rozdílu mezi dotazovanými.

Návykové látky

Dotazníková položka D7- Jinou návykovou látku:

Tab. 16 Návykové látky

užívám pravidelně (každý týden)	3	2	4	1
užívám výjimečně (1x v měsíci a méně)	7	4	3	2
vyzkoušel/a jsem je, ale neužívám	6	9	5	8
nevyzkoušel/a jsem	14	14	16	20
nezodpovězeno	3		2	

Z tabulky výsledků je **patrné častější užívání jiných návykových látek u dotazovaných žáků střední uměleckoprůmyslové školy. Celkem 31% dotázaných ze**

SŠ a 20% žáků gymnázia užívá různě často **návykové látky**. Ve výsledcích je vidět jen malý rozdíl mezi 1. a 3. ročníkem. Na tuto otázku neodpovědělo nejvíce dotázaných, což přisuzuji neochotě užívání jiných návykových látek přiznat.

Tato položka byla také doplněna o podotázku. Ptala jsem se, o jakou látku se jednalo, když jí vyzkoušeli nebo užívají, odpověď nebyla povinná a proto mě překvapilo velké množství odpovědí, které jsem získala. Žáci obou škol v této otázce vypsali následující návykové látky: Marihuana, vodní dýmka, Extáze, THC, LSD a další. Ve více než **85%** byla uvedena **Marihuana**.

6.4 Rodina

Této kategorii jsou v dotazníku věnovány položky:

F1- Alespoň jeden z rodičů je kuřák

F2- Alespoň jeden rodič se věnuje pravidelně tělesnému cvičení

F3- Životní styl mé rodiny, považuji za

F4- V mojí rodině preferujeme přibližně stejný typ stravy

F6- V mém stravovacím režimu rodiče (ovlivňují)

Dotazníková položka F1- Alespoň jeden z rodičů je kuřák:

Tab. 19 Kuřáctví rodičů

ano	13	10	7	10
ne	18	20	21	23
nezodpovězeno	1		0	

Položka F1 byla zaměřena na zjištění: zda mezi rodiči SŠ žáků je více kuřáků. Pro zkoumaný vzorek platí, že celkem kouří cigarety 39% rodičů žáků ze SŠ oproti 38% rodičů z řad gymnazistů. Význam otázky je v dokreslení celého šetření.

Dotazníková položka F2- Alespoň jeden rodič se věnuje pravidelně tělesnému cvičení:

Tab. 20 Tělesné cvičení rodičů

ano	21	19	15	18
ne	9	11	13	15
nezodpovězeno	2		0	

Z odpovědí na tuto otázku vyplývá stejný poměr pravidelně cvičících rodičů, jako tomu bylo u studentů v otázce C1. Opět je poměr zhruba 1:2 ve prospěch pravidelné tělesné aktivity u rodičů z obou typů škol.

Dotazníková položka F3- Životní styl mé rodiny, považuji za:

Tab. 21 Hodnocení životního stylu rodiny

Zdravý	22	21	17	18
Nezdravý	10	9	10	15
nezodpovězeno	0		1	

Dotazníková položka F4- V mojí rodině preferujeme přibližně stejný typ stravy:

Tab. 22 Preference typu stravy v rodině

ano	20	19	18	26
ne	12	11	9	7
nezodpovězeno	0		1	

Z výsledků položek F3 a F4 nelze vyvodit zásadní výsledky, **2/3 dotázaných považuje životní styl jejich rodiny za zdravý a v rodině preferují přibližně stejný typ stravy**. V případě otázky F4 bylo možné ji doplnit o největší rozdíly, pokud odpovíděli ne. Nejčastějším upřesněním bylo, že část rodiny se například stravuje lépe nebo že vyrazují tučné nebo naopak.

Dotazníková položka F6- V mém stravovacím režimu rodiče (*můžeš vybrat i více odpovědí*):

Tab. 23 Ovlivnění stravovacího režimu rodiči

1.	ovlivňují, co budu snídat	8	3	5	6
2.	ovlivňují, co budu obědovat	13	8	8	8
3.	ovlivňují, co budu večeřet	12	14	16	19
4.	ovlivňují, co budu svačit	9	6	9	13
5.	neovlivňují nic z předešlého	4	12	4	6

Výsledky otázky potvrzují, že **ve 3. ročníku na obou školách už rodiče méně ovlivňují stravování žáků**. Tento závěr vyplývá z poslední možnosti, kterou mohli žáci označit. Z toho také vyplývá častější ovlivňování stravy u žáků z gymnázia ve 3. ročníku. Odpověď, podle které rodiče neovlivňují nic z předešlého, vybralo:

Tab. 24 Procentuální zastoupení 5. odpovědi podle typu škol a ročníků

	SŠ	GYM
1. ročník	6%	7%
3. ročník	19%	10%

Žáci nejčastěji označili večeři jako jídlo, které rodiče v jejich stravování ovlivňují.

6.5 Osobní hodnocení vlastního životního stylu

Této kategorii jsou v dotazníku věnovány položky:

B11- Považuješ své stravovací návyky za zdravé?

E2- Stravuji se dle vlastního uvážení.

C4- Považuješ svoji fyzickou aktivitu za dostatečnou?

E1- Považuješ svůj životní styl za zdravý?

Dotazníková položka B11- Považuješ své stravovací návyky za zdravé?

Tab. 25 Hodnocení vlastních stravovacích návyků

ano	12	11	11	18
ne	19	19	17	14
nezodpovězeno	1		1	

V položce považuje své stravovací návyky za zdravé 37% žáků SŠ a 48% žáků gymnázia. Z výsledků vyplývá, že **žáci gymnázia hodnotí častěji své stravovací návyky za zdravé**. Přesto že se jedná o jejich subjektivní hodnocení, zdá se, že poměr skupin zdravé a nezdravé může zhruba odpovídat realitě. Pokud budeme za realitu, pro potřebu vyhodnocení dotazníku, považovat souhrnně vyhodnocené otázky o stravovacích návycích, pohybové aktivitě a návycích (položky z kategorií 1, 2 a 3).

Dotazníková položka E2- Stravuji se dle vlastního uvážení.

Tab. 26 Rozhodnutí o stravování

ano	28	30	26	31
ne	3	0	2	2
nezodpovězeno	1		0	

V závislosti na předchozí položce je zřejmé, že přesto, že velká část dotázaných středoškoláků nepovažuje své stravovací zvyklosti za zdravé, **přijímá odpovědnost v stravování**. Téměř všichni dotázaní potvrdili, že se stravují dle svého uvážení.

Dotazníková položka C4- Považuješ svoji fyzickou aktivitu za dostatečnou?

Tab. 27 Hodnocení dostatečnosti tělesného cvičení

ano	16	11	15	20
ne	15	19	13	13
nezodpovězeno	1		0	

Výsledky této položky potvrzují subjektivitu odpovědí, protože není významná souvislost mezi otázkami C4 a C1. V dotazníku se často objevily odpovědi respondentů, kteří označili v otázce C1 odpověď: věnuji se tělesné aktivitě pravidelně více než 3x týdně (kromě Tv) a zároveň označili v otázce C4, že to nepovažují za dostatečné. Stejně tak tomu jsem získala v dotazníku i odpovědi opačné.

Dotazníková položka E1- Považuješ svůj životní styl za zdravý?

Tab. 28 Hodnocení vlastního životního stylu

ano	9	11	14	20
ne	22	19	14	12
nezodpovězeno	1		1	

Vyhodnocení položky E1 je, zajímavé zejména díky možnosti porovnání s otázkou B11 a C4. Souhrnně dotazovaní **žáci hodnotí svůj životní styl hůře než stravovací návyky a fyzickou aktivitu**. Z těchto výsledků usuzují, že obě skupiny žáků chápou životní styl jako něco komplexního, co není závislé jen na stravě a cvičení.

6.6 Převzetí odpovědnosti za vlastní životní styl

Této kategorii jsou v dotazníku věnovány položky:

B3- Přemýšlím předem, co a kde budu jíst během dne

B5- Zajímá tvé rodiče co budeš jíst během dne?

E3- Rozhoduji se sám, zda se budu věnovat tělesnému cvičení.

E4- Rozhoduji sám kolikrát v týdnu se budu věnovat tělesnému cvičení

Dotazníková položka B3- Přemýšlím předem, co a kde budu jíst během dne:

Tab. 29 Plánování stravování během dne

ano	10	16	11	18
ne	22	14	17	15

Tato položka vykazuje velmi podobné výsledky jak pro SŠ, tak i Gymnázium. U **obou škol** je vidět **rozdíl mezi 1. a 3. ročníkem**, tento rozdíl ale není markantní.

V případě porovnání ročníku na SŠ je rozdíl 13% na gymnáziu pouze 4%

Dotazníková položka B5- Zajímá tvé rodiče co budeš jíst během dne?

Tab. 30 Zájem rodiče o stravu žáka během dne

ano	22	11	16	16
ne	9	18	12	16
nezodpovězeno	2		1	

Oproti předešlé položce je zde jasný rozdíl mezi školami. Na gymnáziu hodnotí žáci zájem rodičů u obou ročníků stejně. Poměr rodičů, které zajímá a nezajímá strava žáka během dne je dle studentů téměř 1:1. Žáci na SŠ **v prvním ročníku** označili odpovědi v poměru **2:3 pro zájem rodičů**, o **dva roky později** je ale poměr odpovědí zcela opačný. **Zájem rodičů zde označila už jen 1/3 dotázaných.**

Dotazníková položka E3- Rozhoduji se sám, zda se budu věnovat tělesnému cvičení.

Tab. 31 Samostatné rozhodování o tělesném cvičení

ano	30	30	27	32
ne	2	0	1	1

Dotazníková položka E4- Rozhoduji sám kolikrát v týdnu se budu věnovat tělesnému cvičení.

Tab. 32 Samostatné rozhodování o četnosti tělesného cvičení

ano	30	30	24	30
ne	2	0	4	3

Položky E3 a E4 přináší jednoznačné výsledky. Většina žáků ve věku od 16 let rozhoduje o vlastní tělesné aktivitě i její četnosti. Celkové procentuální zastoupení odpovědí NE pro obě školy je u položky E3 jsou to 3% u položky E4 už je to 7%. To ukazuje **častější ovlivnění** pravděpodobně rodiči **četnosti tělesné aktivity**.

7 Vyhodnocení předpokladů a interpretace výsledků

Na základě zjištěných dat v této části, docházím k potvrzení nebo vyvrácení stanovených předpokladů pro zkoumaný vzorek.

1) **Žáci středních uměleckých škol vykazují méně zdravý životní styl než žáci gymnázia**

Pro potvrzení, nebo vyvrácení prvního předpokladu, jsem použila data vyplývající z téměř všech kategorií (kategorie vyhodnocení 1, 2, 3 a 5). Pro tento předpoklad bylo zásadní zjistit, zda se jedná o horší návyky ve všech kategoriích, ve srovnání s kontrolní skupinou. Pro vyhodnocení návyků z oblasti stravování a denního režimu, byly použity položky B1- Během dne jím nejčastěji, B9- Během dne vypiji v průměru tekutin, B11- Považuješ své stravovací návyky za zdravé?, B12- V průměru spím a další otázky pro dokreslení a kontrolu získaných odpovědí. V této části pro zkoumaný vzorek šetření prokázalo **horší stravovací návyky a denní režim o 20% více žáků střední uměleckoprůmyslové školy**, oproti žákům gymnázia. Pro vyhodnocení návyků z oblasti pohybové aktivity byla použita zejména položka C1- Tělesné aktivitě se (věnuji). Na jejím základě se ukázalo, že **o 19% více žáků SŠ, ve srovnání s žáky gymnázia, nevykonává dostatečnou pohybovou aktivitu**. Pro vyhodnocení návyků z oblasti užívání alkoholu, návykových látek a kouření cigaret byly použity položky z kategorie 3- D1- Kávu, D2- Pivo/víno, D3- Tvrdý alkohol, D4- Cigarety, D7- Jinou návykovou látku. Šetření platné pro zkoumaný vzorek zde prokázalo, že **o 15% více žáků střední umělecké školy užívá pravidelně alkohol (pivo/víno) a tvrdý alkohol o 5% více žáků SŠ než žáků gymnázia. Cigarety kouří různě často o 20 % více žáků střední umělecké školy** oproti kontrolní skupině. Jiné návykové látky užívá z řad žáků střední školy o 11% více dotazovaných, než na gymnáziu.

Na základě osobní zkušenosti jsem se domnívala, že v některých kategoriích bude rozdíl mezi žáky střední uměleckoprůmyslové školy a žáky gymnázia ještě o něco větší. Ve všech zařazených kategoriích ve zkoumaném vzorku ale rozdíl nastal, přesto, že se jedná o subjektivní hodnocení žáka a odpovědi mohou být značně přizpůsobeny tomu, jak chce být žák vnímán.

Na základě šetření se předpoklad číslo 1 pro zkoumaný vzorek potvrdil.

2) Žáci v průběhu studia na střední škole přebírají odpovědnost za vlastní životní styl- jeho jednotlivé kategorie.

Pro ověření předpokladu jsem porovnávala data ze všech položek získaná od respondentů 1. a 3. ročníku.

Výsledky ukázaly u zkoumaného vzorku zlepšení v průběhu střední školy u příjmu tekutin, v položce B9- Během dne vypiji v průměru tekutin. Nepotvrdilo se ale zásadnější zlepšení v pravidelnosti stravovacího, ani spánkového režimu (položky B1- Během dne jím nejčastěji a B12- V průměru spím). Na základě položky F6, kde bylo zjišťováno, co ve stravovacím režimu rodiče ovlivňují, došlo u zkoumaného vzorku k 13% nárůstu tvrzení, že rodiče neovlivňují žádné z navržených jídel. Celkem 25% dotázaných žáků ze střední umělecké školy je zodpovědných, dle svého hodnocení za své stravování během dne.

V četnosti tělesné aktivity (položka C1- Tělesné aktivitě se věnuji), rozdíl mezi jednotlivými ročníky ve zkoumaném vzorku nenastal. Dle položky C2 (C2- Během týdne se sportovní aktivitě věnuji nejčastěji protože), ale došlo ke změně odůvodnění tělesné aktivity. Více žáků ve třetím ročníku cvičí, aby se dostali/udrželi v dobré tělesné kondici a nebo snížili/udrželi si svoji váhu pod kontrolou.

V oblasti požívání alkoholu, položky D2- Pivo/víno a D3- Tvrdý alkohol, došlo k poklesu četnosti pití piva/vína i tvrdého alkoholu. Zásadní zlepšení je vidět v položkách D5- S kouřením jsem se v minulosti pokoušel/a přestat a D6- Do budoucna chci s kouřením přestat. Výsledky ukázaly nárůst pokusu o ukončení kuřáctví u žáků 3. ročníku, tak i budoucí snahy s kouřením cigaret skončit. U dalších návykových látek ve zkoumaném vzorku nedochází k zásadnějšímu poklesu v množství uživatelů, ani v četnosti (položka D7- Jinou návykovou látku).

Z položek (E2- Stravuji se dle vlastního uvážení, E3- Rozhoduji se sám, zda se budu věnovat tělesnému cvičení, E4- Rozhoduji sám kolikrát v týdnu se budu věnovat tělesnému cvičení) zaměřených přímo na otázku odpovědnosti, je znát vliv subjektivního způsobu šetření, protože téměř všichni respondenti jak v prvním, tak i třetím ročníku, nepřiznávají vliv rodičů na stravu a tělesnou aktivitu. Tyto výsledky ukazují na snahu adolescentů se odpoutat od vlivu rodičů, jen část z nich je ochotna přiznat nějaký vliv, častěji ho dle výsledků z dotazníku přiznávají žáci gymnázia.

Z výsledků lze usuzovat, že **u vybraného vzorku středoškoláků mezi 1. a 3. ročníkem dochází k přijetí dílčí odpovědnosti za některé kategorie životního stylu.** Z tohoto zjištění však nelze vyvodit míru odpovědnosti ani podíl těch, kteří se skutečně stali odpovědní za životní styl.

Na základě šetření se předpoklad číslo 2 pro zkoumaný vzorek nepotvrdil.

8 Diskuze

V průběhu zpracování a vyhodnocování podkladů a informací jsem si uvědomila některé z nedostatků této práce.

Původní obava z distribuce dotazníků v uměleckoprůmyslové škole, kde je malá časová dotace společné výuky, se ukázala zbytečná. Veškerá distribuce dotazníků proběhla bez problémů. V případě, že bych opět plánovala kvantitativní dotazování na umělecké škole, snažila bych se zajistit distribuci dotazníků mezi všechny žáky, aby byl vzorek co nejreprezentativnější.

Řadu připomínek mohu sama vyslovit k metodologii užitě v tomto šetření. Pro přesnější zjištění procesu převzetí odpovědnosti by bylo samozřejmě vhodné realizovat šetření opakovaně u respondentů z prvního ročníku, alespoň na konci studia střední školy. Ideální by byla časově náročnější varianta průzkumu opakovaného jednou ročně u stejné skupiny respondentů. Ve výsledcích by pak bylo možné sledovat vývoj přebírání odpovědnosti za zdravý životní styl u zkoumaného vzorku v průběhu celého studia střední školy.

V případě mnou použitých krátkých a uzavřených položek vidím i negativní aspekty. Pokud žák nechtěl spolupracovat, dotazník ho nijak nenutil k pravdivému vyplnění, stačilo jen vybrat některou z navržených variant. Tento úkaz jsem ale díky protichůdným odpovědím odhalila jen u malého počtu dotázaných. Za pozitivní považuji i použití několika dobrovolných otevřených otázek, u kterých jsem i přes svou skepsi získala velké množství zajímavých odpovědí.

Ze zkušenosti s vyhodnocováním připraveného dotazníku bych pro další šetření připravila zkrácenou variantu. Uvažovala bych hlavně o vyřazení duplicitních položek, čímž by se zmenšila časová náročnost a nedošlo by ke snížení kvality šetření. Ušetřený čas by bylo možné využít například pro zařazení dalších dobrovolných otevřených položek.

ZÁVĚR

Cílem předložené bakalářské práce bylo analyzovat proces převzetí odpovědnosti za zdravý životní styl žáky uměleckých oborů na střední škole. V teoretické části je nejvíce prostoru věnováno životnímu stylu a faktorům, kterého ovlivňují.

Tyto informace pro mě byly zásadní při přípravě dotazníku. Ten jsem zaměřila na zjištění subjektivního hodnocení aktuálních návyků adolescentů z oblasti stravování, pohybové aktivity, denního režimu, návykových látek a také vlivu jaký na ně mají v některých těchto oblastech rodiče.

Dotazník jsem distribuovala na dvou školách, jedné umělecko-průmyslové a pro získání kontrolního vzorku jsem vybrala gymnázium. Aby bylo možné zjistit, zda v průběhu dospívání dochází k převzetí odpovědnosti za některé kategorie životního stylu, prováděla jsem šetření v 1. a 3. ročníku střední uměleckoprůmyslové školy a gymnázia. Abych předešla ovlivnění výsledků lokalitou, šetření jsem prováděla shodně na školách v Praze.

Při vyhodnocování jsem se zaměřovala na porovnání výsledků jak v rámci jedné školy, tak i na porovnání obou škol. Díky tomu výsledky zobrazují jak situaci v konkrétním věku, tak i vývoj a rozdíly na jednotlivých školách.

Přínos pro praxi spatřuji v zaměření šetření na specifickou skupinu žáků střední uměleckoprůmyslové školy a jejich srovnání s daleko početnější a tradičnější skupinou gymnazistů. Z šetření vyplývá, že žáci střední umělecké školy přebírají odpovědnost za některé kategorie vlastního životního stylu a je tedy možnost pozitivního ovlivnění osobního životního stylu již v průběhu střední školy.

Osobní přínos pro mou budoucí praxi spatřuji hlavně v rozšířené znalosti specifik životního stylu žáků na středních uměleckých školách. Na základě provedeného šetření si uvědomuji nutnost na žáky v průběhu studia působit dvojím způsobem pro budoucí správnou úpravu životního stylu. Zaprvé vhodným osobním příkladem k životnímu stylu a poskytováním informací o škodlivosti nebo naopak prospěšnosti některých návyků na zdraví. Chápu, že v průběhu střední školy chce mladý člověk vyzkoušet mnoho nového. Bylo by vhodné zařazení informací o životním stylu v kterémkoliv předmětu a to zejména působit na emoce a postoje osobnosti k vlastnímu tělu a zdraví, aby alespoň u části žáku došlo pouze k vyzkoušení nevhodného návyku a ne k jeho zpravidelnění a začlenění do životního stylu.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- 1) *AEROBNÍ CVIČENÍ - Co to je a proč je tak důležité?*, Studio zdraví Hedis. [online]. 03. 11. 2004 [cit. 2013-01-10]. Dostupné z: <http://zdravi4u.cz/view.php?cisloclanku=2004110301>
- 2) ARTMUSEUM.CZ. *Antonio Gaudí* [online]. 2008 [cit. 2013-05-24]. Dostupné z: http://www.artmuseum.cz/umelec.php?art_id=424
- 3) CSÉMY, L., 2005. *Životní styl a zdraví českých školáků: z výsledků mezinárodní srovnávací studie Světové zdravotnické organizace The Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)*. 1. vyd. Praha: Psychiatrické centrum. ISBN 80-851-2194-8.
- 4) FARKOVÁ, Marie. *Dospělost a její variabilita*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, 136 s. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2480-5.
- 5) Gymnázium, Praha 10, Voděradská 2. *Základní informace* [online]. 2012 [cit. 2013-04-10]. Dostupné z: <http://www.gymvod.cz/zakladni-informace/>
- 6) GOODYER, Paula. *Drogy teenager*. 1. české vyd. Praha: Slovanský dům, 2001, 162 s. ISBN 80-864-2144-9.
- 7) CHRÁSKA, M., 2007. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Vydání 1. Praha: Grada Publishing, ISBN 978-80-247-1369-4.
- 8) ILLES, T., 2002. *Děti a drogy: fakta, informace, prevence*. 2., uprav. vyd. Praha: ISV nakladatelství, 2002, 55 s. ISBN 80-85866-50-1.
- 9) KŘIVOHLAVÝ, J., 2009. *Psychologie zdraví*. Vyd. 3. Praha: Portál, ISBN 978-807-3675-684.
- 10) LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. 3. přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 1998, 343 s., obr. ISBN 80-716-9195-X.
- 11) MACEK, Petr. *Adolescence*. 2., upr. vyd. Praha: Portál, 2003, 141 s. ISBN 80-717-8747-7.

- 12) MACHOVÁ, J., KUBÁTOVÁ, D., a kolektiv., 2006. *Výchova ke zdraví pro učitele*. Vyd. 1. V Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem. ISBN 80-704-4768-0
- 13) MACHOVÁ, J., KUBÁTOVÁ, D., 2009. *Výchova ke zdraví*. Vyd. 1. Praha: Grada. Pedagogika. ISBN 978-80-247-2715-8.
- 14) PORTÁL: *Determinanty zdraví* [online]. [cit. 2013-03-12]. Dostupné z: <http://www.portal.cz/scripts/detail.php?id=28940>
- 15) NEŠPOR, K., 1992. *Týká se to i mne?: Jak překonat problémy s alkoholem*. Praha: Sportpropag.
- 16) NEŠPOR, K., CSÉMY, L., 1994. *Alkohol, drogy a vaše děti: Jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat, jak je zvládat*. 2. vydání. Praha: Sportpropag.
- 17) NEŠPOR, K., PERNICOVÁ, H., 1999. *Jak zůstat fit a předejít závislostem*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-717-8299-8.
- 18) *Umění: velký obrazový průvodce*. Vyd. 1. Praha: Knižní klub, 2010, 612 s. ISBN 978-80-242-2663-7.
- 19) VIGUÉ, Jordi. *Mistři světového malířství*. 1. vyd. Čestlice: Rebo Productions, 2004, 480 s. ISBN 80-723-4304-1.
- 20) Vitalion: Lepší informace, lepší zdraví. *Vitamíny – databáze*. [online]. 2012 [cit. 2013-03-01]. Dostupné z: <http://doplanky.vitalion.cz/vitaminy/>
- 21) Vitalion: Lepší informace, lepší zdraví. *Minerály – databáze*. [online]. 2012 [cit. 2013-03-02]. Dostupné z: <http://doplanky.vitalion.cz/mineraly/>
- 22) Vitamíny a minerály. [online]. 2007 [cit. 2013-03-01]. Dostupné z: <http://www.vitaminy-mineraly.info/>
- 23) Vyšší odborná škola uměleckoprůmyslová a Střední uměleckoprůmyslová škola.
O škole « VOŠUP a SUPŠ Praha [online]. 2012 [cit. 2013-06-19]. Dostupné z: <http://www.sups.cz/skola/o-skole/>

- 24) *Výživová doporučení CINDI*. 2000. 1. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav ve společnosti Nakladatelství. České geografické společnosti, ISBN 80-707-1158-2.
- 25) *WHO, News releases* [online]. 2013 [cit. 2013-05-24]. Dostupné z: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/en/>
- 26) ZACHAROVÁ, Eva a Jitka ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ. *Základy psychologie pro zdravotnické obory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, 278 s. Sestra (Grada). ISBN 978-802-4740-621.

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A - Vzorový dotazník

Příloha B – Vyplněný dotazník – Žena, střední umělecko-průmyslová škola

Příloha C – Vyplněný dotazník – Žena, gymnázium

Příloha A

DOTAZNÍK TÉMA: Životní styl

Vážení studenti,

tímto bych Vás chtěla požádat o vyplnění dotazníku zaměřeného na váš životní styl. Dotazník je zcela anonymní a je součástí méjí bakalářské práce, kterou zpracovávám na Technické univerzitě v Liberci. *Na otázky neexistuje univerzální správná odpověď, za správnou odpověď proto prosím považujte odpověď, která nejvíce vystihuje skutečnost.* ☺ Vyplnění dotazníku, Vám zabere cca 15 minut. Za Vaši ochotu Vám předem děkuji a přeji příjemný zbytek dne.

Ditrichová Eliška (UOP - TUL)

Vaši odpověď si prosím promyslete, pokud není uvedeno jinak, zaškrtněte jednu odpověď.

A) ZÁKLADNÍ ÚDAJE

A1 Pohlaví:

☐

MUŽ

☐

ŽENA

A2 Jakou studuješ školu:

☐

SŠ

☐

GYMNÁZIUM

A3 Ročník studia:

☐

1.ročník

☐

4.ročník

B) STRAVOVACÍ NÁVYKY A DENNÍ REŽIM

B1 Během dne jím nejčastěji:

☐

pravidelně zhruba každé 3-4 hodiny

☐

3x denně (snídaně, oběd, večeře)

☐

pouze jedno hlavní jídlo denně

☐

až odpoledne nebo večer

B2 Snídám:

☐

ano vždy

☐

ne nikdy

☐

nepravidelně

☐

přes týden ano

☐

jen o víkendu

B3 Přemýšlím předem, co a kde budu jíst během dne:

☐

Ano

☐

Ne

B4 Nejčastěji:

☐

obědvám ve školní jídelně

☐

obědvám, co jsem si koupil/a cestou do školy

☐

obědvám v restauraci/ hospodě/ fastfoodu

☐

obědvám, co jsem si přinesl/a z domova

☐

neobědvám

B5 Zajímá tvé rodiče co budeš jíst během dne?

☐

Ano

☐

Ne

B6 Záměrně se vyhýbám skupině potravin (můžeš vybrat i více odpovědí) :

☐

maso

☐

sladké

☐

pečivo

☐

tučné

☐

zelenina

☐

ovoce

☐

mléčné výrobky

☐

ničemu se nevyhýbám

- B7** Nějakou dietu :
- | | |
|--------------------------|----------------------|
| <input type="checkbox"/> | dodržuji neustále |
| <input type="checkbox"/> | držím pravidelně |
| <input type="checkbox"/> | držím občas |
| <input type="checkbox"/> | jsem vyzkoušel/a |
| <input type="checkbox"/> | jsem nikdy nedržel/a |

- B8** Jídlo někdy používám k zahnání jiných pocitů než hladu (například stresu, smutku):
 Ano ☐ Ne ☐

- B9** Během dne vypiji v průměru tekutin (nepočítaje kávu):

- | | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | 0,5 litru a méně |
| <input type="checkbox"/> | přibližně 1 litr |
| <input type="checkbox"/> | 1,5 litru |
| <input type="checkbox"/> | 2 litry a více |

- B10** Z toho největší podíl tekutin vypiji v podobě:

- | | | | |
|--------------------------|----------------|--------------------------|-------------|
| <input type="checkbox"/> | neperlivé vody | <input type="checkbox"/> | džusu/šťávy |
| <input type="checkbox"/> | perlivé vody | <input type="checkbox"/> | limonády |
| <input type="checkbox"/> | ochucené vody | <input type="checkbox"/> | čaje |

- B11** Považuješ své stravovací návyky za zdravé? ☐ Ano ☐ Ne

- B12** V průměru spím:

- | | |
|--------------------------|----------------------|
| <input type="checkbox"/> | 8 a více hodin denně |
| <input type="checkbox"/> | okolo 7 hodin denně |
| <input type="checkbox"/> | okolo 6 hodin denně |
| <input type="checkbox"/> | 5 a méně hodin |

- B13** Pokud chceš něco doplnit k této části:.....

C) POHYBOVÁ AKTIVITA

- C1** Tělesné aktivitě se:

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | nevěnuji/ téměř nevěnuji (Vybral jsi tuto odpověď? Přejdi na otázku C4 .) |
| <input type="checkbox"/> | věnuji pouze ve škole - Tv |
| <input type="checkbox"/> | věnuji pravidelně 1-2x týdně (kromě Tv) |
| <input type="checkbox"/> | věnuji pravidelně více než 3x týdně (kromě Tv) |

- C2** Během týdne se sportovní aktivitě věnuji nejčastěji protože
 (můžeš vybrat i více odpovědí):

- | | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | se chci odreagovat |
| <input type="checkbox"/> | se chci dostat/udržet v dobré tělesné kondici |
| <input type="checkbox"/> | se snažím snížit/udržet si svoji váhu |
| <input type="checkbox"/> | mě baví, nedovedu si to představit jinak |
| <input type="checkbox"/> | musím |

- C3** Jakým tělesným aktivitám se nejčastěji věnuješ? (doplň 1-3 aktivity podle četnosti)

1..... 2..... 3.....

C4 Považuješ svoji fyzickou aktivitu za dostatečnou? ☐ Ano ☐ Ne

C5 Pokud chceš něco doplnit k této části:.....

D) NÁVYKY

D1 Kávu:

- | | |
|--------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> | nepiji |
| <input type="checkbox"/> | piji výjimečně |
| <input type="checkbox"/> | piji 1x denně |
| <input type="checkbox"/> | piji 2x a více krát za den |

D2 Pivo/víno:

- | | | | |
|--------------------------|------------------------------|--------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | piji denně, nebo téměř denně | <input type="checkbox"/> | piji 1x za 14. dní |
| <input type="checkbox"/> | piji přibližně 2-4x v týdnu | <input type="checkbox"/> | piji 1x v měsíci/ piji výjimečně |
| <input type="checkbox"/> | piji alespoň jednou v týdnu | <input type="checkbox"/> | nepiji |

D3 Tvrdý alkohol:

- | | | | |
|--------------------------|------------------------------|--------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | piji denně, nebo téměř denně | <input type="checkbox"/> | piji 1x za 14. dní |
| <input type="checkbox"/> | piji přibližně 4x v týdnu | <input type="checkbox"/> | piji 1x v měsíci/ piji výjimečně |
| <input type="checkbox"/> | piji alespoň jednou v týdnu | <input type="checkbox"/> | Nepiji |

D4 Cigarety:

- | | | | |
|--------------------------|--|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | vykouřím krabičku a více za den | <input type="checkbox"/> | kouřím nepravidelně, v průměru 10 cigaret týdně |
| <input type="checkbox"/> | kouřím denně, do 20 cigaret | <input type="checkbox"/> | kouřím hlavně/pouze elektronickou cigaretu |
| <input type="checkbox"/> | kouřím denně, do 10 cigaret | <input type="checkbox"/> | přestal/a jsem kouřit |
| <input type="checkbox"/> | nekouřím (Vybral jsi tuto odpověď? Přejdi na otázku D7.) | | |

D5 S kouřením jsem se v minulosti pokoušel/a přestat: ☐ Ano ☐ Ne

D6 Do budoucna chci s kouřením přestat: ☐ Ano ☐ Ne

D7 a) Jinou návykovou látku:

- | | |
|--------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | užívám pravidelně (každý týden) |
| <input type="checkbox"/> | užívám výjimečně (1x v měsíci a méně) |
| <input type="checkbox"/> | vyzkoušel/a jsem je, ale neužívám |
| <input type="checkbox"/> | nevyzkoušel/a jsem |

D7 b) Pokud jsi ochotný, napiš jakou:

D8 Pokud chceš něco doplnit k této části:.....

E) POJETÍ ŽIVOTNÍHO STYLU

E1 Považuješ svůj životní styl za zdravý? ☐ Ano ☐ Ne

E2 Stravuji se dle vlastního uvážení. ☐ Ano ☐ Ne

E3 Rozhoduji se sám zda se budu věnovat tělesnému cvičení. ☐ Ano ☐ Ne

E4 Rozhoduji sám kolikrát v týdnu se budu věnovat tělesnému cvičení.

☐ Ano ☐ Ne

E5 Pokud chceš něco doplnit k této části:.....

F) RODINA

F1 Alespoň jeden z rodičů je kuřák: ☐ Ano ☐ Ne

F2 Alespoň jeden rodič se věnuje pravidelně tělesnému cvičení.

☐ Ano ☐ Ne

F3 Životní styl mé rodiny, považuji za: ☐ Zdravý ☐ Nezdravý

F4 a) V mé rodině preferujeme přibližně stejný typ stravy: ☐ Ano ☐ Ne

F4 b) Pokud ne, kde jsou největší rozdíly:.....

F5 Stravuješ se podle stejných zásad jako zbytek rodiny? ☐ Ano ☐ Ne

F6 V mém stravovacím režimu rodiče (*můžeš vybrat i více odpovědí*):

<input type="checkbox"/> ovlivňuji, co budu snídat	<input type="checkbox"/> ovlivňuji, co budu večeřet
<input type="checkbox"/> ovlivňuji, co budu obědvat	<input type="checkbox"/> ovlivňuji, co budu svačit
<input type="checkbox"/> neovlivňuji nic z předešlého	

F7 Pokud chceš něco doplnit k této části:.....

Děkuji za vyplnění dotazníku.
Ditrichová Eliška

Příloha B

DOTAZNÍK

TÉMA: Životní styl

Vážení studenti,
tímto bych Vás chtěla požádat o vyplnění dotazníku zaměřeného na váš životní styl. Dotazník je zcela anonymní a je součástí mého bakalářské práce, kterou zpracovávám na Technické univerzitě v Liberci. *Na otázky neexistuje univerzální správná odpověď, za správnou odpověď proto prosím považujte odpověď, která nejvíce vystihuje skutečnost.* © Vyplnění dotazníku, Vám zabere cca 15 minut. Za Vaši ochotu Vám předem děkuji a přeji příjemný zbytek dne.
Dítrichová Eliška (UOP - TUL)
Vaši odpověď si prosím promyslete, pokud není uvedeno jinak, zaškrtněte jednu odpověď.

A) ZÁKLADNÍ ÚDAJE

A1 Pohlaví: ☐ MUŽ ☒ ŽENA A2 Jakou studujete školu: ☒ SŠ ☐ GYMNAZIUM

A3 Ročník studia: ☐ 1. ročník ☐ 4. ročník ☒ 3. ročník

B) STRAVOVACÍ NÁVYKY A DENNÍ REŽIM

B1 Během dne jím nejčastěji:
pravidelně zhruba každé 3-4 hodiny
3x denně (snídaně, oběd, večeře)
☒ pouze jedno hlavní jídlo denně
až odpoledne nebo večer

B2 Snídám: ☐ ano vždy ☐ přes týden ano ☐ Ne
☐ ne nikdy ☐ jen o víkendu ☒ Nepravidelně

B3 Přemýšlím předem, co a kde budu jíst během dne: ☐ Ano ☒ Ne

B4 Nejčastěji:
☐ obědvám ve školní jídelně
☐ obědvám, co jsem si koupil/a cestou do školy
☐ obědvám v restauraci/ hospodě/ fastfoodu
☒ obědvám, co jsem si přinesl/a z domova
neobědvám

B5 Zajímá tvé rodiče co budeš jíst během dne? ☒ Ano ☐ Ne

B6 Záměrně se vyhýbám skupině potravin (můžeš vybrat i více odpovědí):

☐ maso ☐ zelenina ☐ sladké ☐ ovoce ☐ mléčné výrobky ☒ ničemu se nevyhýbám
☐ pečivo

B7 Nějakou dietu :

☐ dodržuji neustále
☐ držím pravidelně
☐ držím občas
☒ jsem vyzkoušel/a
☐ jsem nikdy nedržel/a

B8 Jídlo někdy používám k zahánění jiných pocitů než hladu (například stresu, smutku):

Ano ☒ Ne ☐

B9 Během dne vypiji v průměru tekutin (nepočítaje kávu):

☒ 0,5 litru a méně
☐ přibližně 1 litr
☐ 1,5 litru
☐ 2 litry a více

B10 Z toho největší podíl tekutin vypiji v podobě:

☐ neperlivé vody ☐ džusu/šťávy
☐ perlivé vody ☐ limonády
☐ ochucené vody ☒ čaje

B11 Považuješ své stravovací návyky za zdravé? ☐ Ano ☒ Ne

B12 V průměru spím:

☒ 8 a více hodin denně
☐ okolo 7 hodin denně
☐ okolo 6 hodin denně
☐ 5 a méně hodin

B13 Pokud chceš něco doplnit k této části: *Mám klasický prý*

C) POHYBOVÁ AKTIVITA

C1 Tělesné aktivity se:

☒ nevěnuji/ téměř nevěnuji (Vybral jsi tuto odpověď? Přejdi na otázku C4.)
☐ věnuji pouze ve škole - Tv
☐ věnuji pravidelně 1-2x týdně (kromě Tv)
☐ věnuji pravidelně více než 3x týdně (kromě Tv)

C2 Během týdne se sportovní aktivitu věnuji nejčastěji protože

(můžeš vybrat i více odpovědí):

☐ se chci odreagovat
☐ se chci dostat/udržet v dobré tělesné kondici
☐ se snažím snížit/udržet si svoji váhu
☐ mě baví, nedovedu si to představit jinak
☐ musím

C3 Jakým tělesným aktivitám se nejčastěji věnuješ? (doplň 1-3 aktivity podle četnosti)

1..... 2..... 3.....

C4 Považuješ svoji fyzickou aktivitu za dostatečnou? ☐ Ano ☒ Ne

C5 Pokud chceš něco doplnit k této části: *žádná se nedávám*

D) NÁVYKY

D1 Kávu:

	nepiji
<input checked="" type="checkbox"/>	piji výjimečně
<input type="checkbox"/>	piji 1x denně
<input type="checkbox"/>	piji 2x a vícerát za den

D2 Pivo/víno:

<input type="checkbox"/>	piji denně, nebo téměř denně	<input checked="" type="checkbox"/>	piji 1x za 14. dní
<input type="checkbox"/>	piji přibližně 2-4x v týdnu	<input type="checkbox"/>	piji 1x v měsíci/ piji výjimečně
<input type="checkbox"/>	piji alespoň jednou v týdnu	<input type="checkbox"/>	nepiji

D3 Tvrdý alkohol:

<input type="checkbox"/>	piji denně, nebo téměř denně	<input checked="" type="checkbox"/>	piji 1x za 14. dní
<input type="checkbox"/>	piji přibližně 4x v týdnu	<input type="checkbox"/>	piji 1x v měsíci/ piji výjimečně
<input type="checkbox"/>	piji alespoň jednou v týdnu	<input type="checkbox"/>	nepiji

D4 Cigarety:

<input type="checkbox"/>	vykouřím krabičku a více za den	<input type="checkbox"/>	kouřím nepravidelně, v průměru 10 cigaret týdně
<input type="checkbox"/>	kouřím denně, do 20 cigaret	<input type="checkbox"/>	kouřím hlavně/pouze elektronickou cigaretu
<input checked="" type="checkbox"/>	kouřím denně, do 10 cigaret	<input type="checkbox"/>	přestal/a jsem kouřit
<input type="checkbox"/>	nekouřím (Vybral jsi tuto odpověď? Přejdi na otázku D7.)		

D5 S kouřením jsem se v minulosti pokoušel/a přestat: ☐ Ano ☐ Ne

D6 Do budoucna chci s kouřením přestat: ☐ Ano ☐ Ne

D7 a) Jinou návykovou látku:

<input type="checkbox"/>	užívám pravidelně (každý týden)
<input checked="" type="checkbox"/>	užívám výjimečně (1x v měsíci a méně)
<input type="checkbox"/>	vyzkoušel/a jsem je, ale neužívám
<input type="checkbox"/>	nevyzkoušel/a jsem

D7 b) Pokud jsi ochotný, napiš jakou: *maribuan*

D8 Pokud chceš něco doplnit k této části:

E) POJETÍ ŽIVOTNÍHO STYL

E1 Považuješ svůj životní styl za zdravý? ☒ Ano ☐ Ne

E2 Stravuji se dle vlastního uvážení. ☒ Ano ☐ Ne

E3 Rozhoduji se sám zda se budu věnovat tělesnému cvičení. ☒ Ano ☐ Ne

E4 Rozhoduji sám kolikrát v týdnu se budu věnovat tělesnému cvičení. ☒ Ano ☐ Ne

E5 Pokud chceš něco doplnit k této části: *Přesná odpověď je považována*

F) RODINA

F1 Alespoň jeden z rodičů je kuřák: ☐ Ano ☒ Ne

F2 Alespoň jeden rodič se věnuje pravidelně tělesnému cvičení. ☒ Ano ☐ Ne

F3 Životní styl mé rodiny, považují za: ☒ Zdravý ☐ Nezdravý

F4 a) V moji rodině preferujeme přibližně stejný typ stravy: ☒ Ano ☐ Ne

F4 b) Pokud ne, kde jsou největší rozdíly:

F5 Stravuješ se podle stejných zásad jako zbytek rodiny? ☐ Ano ☒ Ne

F6 V mém stravovacím režimu rodiče (můžeš vybrat i více odpovědí):

<input checked="" type="checkbox"/>	ovlivňuji, co budu sníst	<input checked="" type="checkbox"/>	ovlivňuji, co budu večeřet
<input type="checkbox"/>	ovlivňuji, co budu obědvat	<input type="checkbox"/>	ovlivňuji, co budu svačit
<input type="checkbox"/>	neovlivňuji nic z předešlého		

F7 Pokud chceš něco doplnit k této části:

Děkuji za vyplnění dotazníku.
Ditrichova Eliška

Příloha C

d. Nováková

DOTAZNÍK

TÉMA: Životní styl

Vážení studenti,
tímto bych Vás chtěla požádat o vyplnění dotazníku zaměřeného na váš životní styl. Dotazník je zcela anonymní a je součástí mého bakalářské práce, kterou zpracovávám na Technické univerzitě v Liberci. *Na otázku neexistuje univerzální správná odpověď, za správnou odpověď proto prosím považujte odpověď, která nejlépe vystihuje skutečnost.* © Vyplnění dotazníku, Vám zabere cca 15 minut. Za Vaši ochotu Vám předem děkuji a přeji příjemný zbytek dne.
Ditrichová Eliška (UOP - TUL)
Vaši odpověď si prosím promyslete, pokud není uvedeno jinak, zaškrtněte jednu odpověď.

A) ZÁKLADNÍ ÚDAJE

A1 Pohlaví: ☐ MUŽ ☒ ŽENA A2 Jakou studujete školu: ☐ SS ☒ GYMNAZIUM

A3 Ročník studia: ☒ 1. ročník ☐ 3. ročník ☐ 4. ročník

B) STRAVOVACÍ NÁVYKY A DENNÍ REŽIM

B1 Během dne jím nejčastěji: ☐ pravidelně zhruba každé 3-4 hodiny 3x denně (snídaně, oběd, večeře) ☒ pouze jedno hlavní jídlo denně až odpoledne nebo večer

B2 Snídám: ☒ ano vždy ☐ přes týden ano ☐ jen o víkendu ☐ ne nikdy ☐ nepravdělně ☐ B3 Přemýšlím předem, co a kde budu jíst během dne: ☐ Ano ☒ Ne

B4 Nejčastěji: ☐ obědvám ve školní jídelně ☐ obědvám, co jsem si koupil/a cestou do školy ☐ obědvám v restauraci/hospodě/fastfoodu ☒ obědvám, co jsem si přinesl/a z domova ☐ neobědvám ☐ B5 Zajímá tvé rodiče co budeš jíst během dne? ☐ Ano ☒ Ne

B6 Záměrně se vyhýbám skupině potravin (můžeš vybrat i více odpovědí):

☐ maso ☐ zelenina ☐ sladké ☐ ovoce ☐ pečivo ☒ mléčné výrobky ☐ tučné ☐ ničemu se nevyhýbám

B7 Nějakou dietu: ☐ dodržuji neustále ☐ držím pravidelně ☐ držím občas ☒ jsem vyzkoušel/a ☐ jsem nikdy nedržel/a

B8 Jídlo někdy/používám k zabránění jiných pocitů než hladu (například stresu, smutku): ☐ Ano ☒ Ne

B9 Během dne vypiji v průměru tekutin (nepočítaje kávu): ☐ 0,5 litru a méně ☒ přibližně 1 litr ☐ 1,5 litru ☐ 2 litry a více

B10 Z toho největší podíl tekutin vypiji v podobě:

☒ neperlivé vody ☐ džusu/šťávy ☐ limonády ☐ ochucené vody ☐ čaje

B11 Považuješ své stravovací návyky za zdravé? ☐ Ano ☒ Ne

B12 V průměru spím: ☐ 8 a více hodin denně ☐ okolo 7 hodin denně ☐ okolo 6 hodin denně ☒ 5 a méně hodin

B13 Pokud chceš něco doplnit k této části:

C) POHYBOVÁ AKTIVITA

C1 Tělesné aktivitě se: ☐ nevěnuji/ téměř nevěnuji (Vybral/ si tuto odpověď? Přejdi na otázku C4.) ☒ věnuji pouze ve škole - Tv ☐ věnuji pravidelně 1-2x týdně (kromě Tv) ☐ věnuji pravidelně více než 3x týdně (kromě Tv)

C2 Během týdne se sportovní aktivitě věnuji nejčastěji protože (můžeš vybrat i více odpovědí):

☐ se chci odreagovat ☐ se chci dostat/udržet v dobré tělesné kondici ☐ se snažím snížit/udržet si svoji váhu ☐ mě baví, nedovedu si to představit jinak ☒ musím

C3 Jakým tělesným aktivitám se nejčastěji věnuješ? (doplň 1-3 aktivity podle četnosti)
 1. Plavání 2. Plavání 3. Plavání

C4 Považuješ svoji fyzickou aktivitu za dostatečnou? ☐ Ano ☒ Ne

C5 Pokud chceš něco doplnit k této části:

D) NÁVYKY

D1 Kávu:

<input checked="" type="checkbox"/>	nepiji
<input checked="" type="checkbox"/>	piji výjimečně
<input type="checkbox"/>	piji 1x denně
<input type="checkbox"/>	piji 2x a vícerát za den

D2 Pivo/víno:

<input type="checkbox"/>	piji denně, nebo téměř denně	<input checked="" type="checkbox"/>	piji 1x za 14 dní
<input type="checkbox"/>	piji přibližně 2-4x v týdnu	<input type="checkbox"/>	piji 1x v měsíci/ piji výjimečně
<input type="checkbox"/>	piji alespoň jednou v týdnu	<input type="checkbox"/>	nepiji

D3 Tvrdý alkohol:

<input type="checkbox"/>	piji denně, nebo téměř denně	<input type="checkbox"/>	piji 1x za 14 dní
<input type="checkbox"/>	piji přibližně 4x v týdnu	<input type="checkbox"/>	piji 1x v měsíci/ piji výjimečně
<input type="checkbox"/>	piji alespoň jednou v týdnu	<input checked="" type="checkbox"/>	Nepiji

D4 Cigarety:

<input type="checkbox"/>	vykouřím krabičku a více za den	<input type="checkbox"/>	kouřím nepravdělně, v průměru 10 cigaret týdně
<input type="checkbox"/>	kouřím denně, do 20 cigaret	<input type="checkbox"/>	kouřím hlavně/pouze elektronickou cigaretu
<input type="checkbox"/>	kouřím denně, do 10 cigaret	<input type="checkbox"/>	přestal/a jsem kouřit
<input checked="" type="checkbox"/>	nekouřím (Výbrat si tuto odpověď? Přešli na otázku D7.)		

D5 S kouřením jsem se v minulosti pokoušel/a přestat: ☐ Ano ☒ Ne

D6 Do budoucna chci s kouřením přestat: ☐ Ano ☐ Ne

D7 a) Jinou návykovou látku:

<input type="checkbox"/>	užívám pravidelně (každý týden)
<input type="checkbox"/>	užívám výjimečně (1x v měsíci a méně)
<input type="checkbox"/>	vyzkoušel/a jsem je, ale neužívám
<input checked="" type="checkbox"/>	nevyzkoušel/a jsem

D7 b) Pokud jsi ochotný, napiš jakou:

D8 Pokud chceš něco doplnit k této části:

E) POJETÍ ŽIVOTNÍHO STYL

E1 Považuješ svůj životní styl za zdravý? ☐ Ano ☒ Ne

E2 Stravuješ se dle vlastního uvážení. ☐ Ano ☒ Ne

E3 Rozhoduješ se sám zda se budu věnovat tělesnému cvičení. ☐ Ano ☒ Ne

E4 Rozhoduješ sám kolikrát v týdnu se budu věnovat tělesnému cvičení. ☐ Ano ☒ Ne

E5 Pokud chceš něco doplnit k této části:

F) RODINA

F1 Alespoň jeden z rodičů je kuřák: ☐ Ano ☒ Ne

F2 Alespoň jeden rodič se věnuje pravidelně tělesnému cvičení. ☐ Ano ☒ Ne

F3 Životní styl mé rodiny, považují za: ☒ Zdravý ☐ Nezdravý

F4 a) V moji rodině preferujeme přibližně stejný typ stravy: ☐ Ano ☒ Ne

F4 b) Pokud ne, kde jsou největší rozdíly:

F5 Stravuješ se podle stejných zásad jako zbytek rodiny? ☐ Ano ☒ Ne

F6 V mém stravovacím režimu rodiče snídat ☒ ovlivňuji, co budu večeřet

☐ ovlivňuji, co budu obědvat ☐ ovlivňuji, co budu svačit

☐ neovlivňuji nic z předeslého

F7 Pokud chceš něco doplnit k této části:

Děkuji za vyplnění dotazníku
 Ditrichová Eliška